

Министерство науки и высшего образования
Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт психологии
Кафедра психологии образования

**РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ У СТАРШИХ
ДОШКОЛЬНИКОВ С ГИПЕРДИНАМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ**

Выпускная квалификационная работа

Направление подготовки 44.04.02 – Психолого-педагогическое образование

Направленность «Педагогика и психология инклюзивного образования»

ВКР допущена к защите
зав.кафедрой

_____ Н.Н.Васягина
(подпись)

«_____» _____ 2019 г.

Руководитель ОПОП:

_____ Е.А. Казаева
(подпись)

Исполнитель:
Ботанина Светлана
Александровна,
студент ПиПИО -1701z
группы

(подпись студента)

Научный руководитель:
Герасименко Юлия
Алексеевна,
канд. психол. наук, доцент
кафедры психологии
образования

(подпись преподавателя)

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты проблемы развития навыков саморегуляции детей с гипердинамическим синдромом.....	7
1.1. Понятие саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста.....	7
1.2. Особенности развития ребенка с гипердинамическим синдромом.....	13
1.3. Психолого – педагогическое сопровождение детей с гипердинамическим синдромом.....	31
Глава 2. Теоретические аспекты проблемы развития навыков саморегуляции детей с гипердинамическим синдромом.....	41
2.1. Методы и организация исследования.....	41
2.2. Анализ и интерпретация результатов исследования.....	46
2.3. Составление программы развитие навыков саморегуляции у детей с гипердинамическим синдромом.....	53
2.4. Оценка эффективности коррекционно – развивающей программы (контрольный эксперимент).....	82
Заключение.....	91
Список литературы.....	94
Приложения.....	99

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность изучения проблемы заключается в том, что выбранный вид отклоняющегося поведения является частым видом, встречающийся на практике, и который вызывает большие трудности при усвоении учебного материала в обучении. С одной стороны, школа предъявляет высокие требования к дисциплине учащихся, к умению слушать учителя, сосредоточиться на уроке, с другой стороны, увеличивается количество детей, которые по разным причинам не могут усваивать программу из-за неусидчивости, расторможенности, несобранности, рассеянности. В связи с данными проблемами так необходимы эффективные методы и приемы для проведения профилактической работы с детьми старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью считается одним из основных клинических вариантов минимальной мозговой дисфункции.

Термин «минимальная мозговая дисфункция» официально введен в 1962 году на специальной международной конференции в Оксфорде и с тех пор принял статус в медицинской литературе. С этого времени термин «минимальная мозговая дисфункция» использовался для определения таких состояний, как расстройства поведения и трудности обучения, не связанные с выраженными нарушениями интеллектуального развития [24]

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью наблюдается у детей с трех до пятнадцати лет, но часто начинает проявлять себя в дошкольном и младшем школьном возрасте. Пик проявления синдрома гиперактивности приходится на возраст 6-7 лет, а к 14-15 годам гиперактивность постепенно уменьшается, однако не «исчезает» окончательно: если проявления гиперактивности и импульсивности снижаются с возрастом, то нарушения внимания только нарастают [7].

В развитии синдрома дефицита внимания и гиперактивности наблюдаются половозрастные различия, например, среди мальчиков 7-12 лет

признаки синдрома встречаются в 2-3 раза чаще, чем среди девочек. Высокая частота симптомов заболевания у мальчиков может быть обусловлена более высокой уязвимостью плода мужского пола по отношению к патогенетическим воздействиям во время беременности и родов. У девочек большие полушария головного мозга менее специализированы, поэтому они имеют больший резерв компенсаторных функций при поражении центральной нервной системы по сравнению с мальчиками [2].

Имеются данные (взяты российские данные) [63], что из детей, обращавшихся за неврологической помощью, 67% составляют мальчики (примерно такие же данные получены и в нейропсихологических консультативных центрах). Синдром дефицита внимания встречается у 22% от общего числа обратившихся детей, что, в сравнении с наиболее распространенными расстройствами, - «школьным неврозом» (нарушение адаптации в детском саду и школе) - 5% выборки, эпилепсией - 3%, и детским церебральным параличом - 2% - выводит синдром дефицита внимания с гиперактивностью в «лидеры» неврологической заболеваемости детей. Стоит отметить, что авторы цитируемого исследования работают в комплексном (медико-психолого-педагогическом) центре, где диагноз проверяется «со всех сторон»

Проявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью могут быть распределены по трем основным группам симптомов: нарушения внимания, импульсивности и гиперактивности. Также значимой (хотя и не входящей в «клинические признаки») является социальная дезадаптация.

Цель: теоретически обосновать, разработать, и апробировать программу развития саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом.

Объектом гипердинамический синдром у детей дошкольного возраста.

Предметом программа развития саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом

Гипотеза у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом страдают навыки саморегуляции, которые можно развивать средствами специально разработанной психолого-педагогической программы.

Задачи исследования:

- 1) Проанализировать проблемы саморегуляции в литературных источниках у детей старшего дошкольного возраста;
- 2) Проанализировать особенности развития ребёнка с гипердинамическим синдромом;
- 3) Подобрать методики и провести диагностическое исследование у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом
- 4) Разработать и апробировать программу развития навыков саморегуляции детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом
- 5) Провести анализ результатов проведённой работы.

Практическая значимость работы состоит в том, программа по развитию саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом будет полезна специалистам образовательных организаций и родителям.

Методы исследования:

- 1) Методика «Проставь значки» (Р.С. Немов)
- 2) Методика «Запомни и расставь точки» (Р.С. Немов)
- 3) Методика "Изучение саморегуляции" (У. В. Ульенкова, 1994)
- 4) Методика «Несуществующее животное» (М.З. Дукаревич)
- 5) Тест – опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин)

При обработке результатов исследования применялись статистические методы:

1. Математическая статистика по методике U- критерию Манна-Уитни и по T- критерию Вилкоксона

2. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программного пакета XL 0,6

База исследования: ГБУ СО Центр психолого – педагогической, медицинской и социальной помощи «Лад»

Всего в исследовании приняли участие: 8 детей в возрасте от 5 до 7 лет с диагнозом СДВГ (родители мама /отец 8 человек) и 8 детей в возрасте от 5 до 7 лет без установленного диагноза (родители мама/отец 8 человек) Испытуемые являлись воспитанниками дошкольных учреждений поделенные на 2 группы. В экспериментальную группу входили дети с установленным диагнозом СДВГ, а в контрольной группе у детей данного диагноза не было установлено.

Глава 1. Теоретические аспекты проблемы развития навыков саморегуляции детей с гипердинамическим синдромом

1.1. Понятие саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста

Ряд исследований Л.С. Выготского – российского психолога, посвящены непосредственному изучению проблемы саморегуляции в деятельности дошкольника. Л.С. Выготский показал, что саморегуляция не только по своему происхождению и содержанию, но и по своим механизмам является социальным образованием, с позицией автора мы согласимся, так как ребёнок не приспосабливается к противостоящим ему требованиям общества и не подчиняется им; он изначально находится и развивается внутри этого общества, в практической связи с ним. Решающую роль в этом процессе играет речевое общение ребёнка с другими людьми, так как слово, будучи, прежде всего орудием общения между людьми, становится затем средством мышления и средством овладения своим поведением. Так осуществляется переход от действий непосредственных к опосредованным, или от произвольных к произвольным [15].

Как отмечает сам Выготский Л.С., саморегуляция деятельности, и поведения детей является более сложным образованием, чем способность к осуществлению действия самоконтроля в конкретной доступной для ребенка деятельности [12]. В последнее время в зарубежной психологии интерес к концепции Л.С. Выготского прямо связан с идеей саморегуляции. Например, в одной из статей американских авторов, которые отмечают возрастание роли конструктов саморегуляции в психологии (Fox, Riconscente, 2008), это требует, по их мнению, сделать соответствующие конструкты более четкими. Предложенный ими путь - обращение к более ранним концепциям, в рамках которых соответствующие представления созревали. Именно этим обосновывается необходимость сравнения теорий С. Выготского, В. Джеймса и Ж. Пиаже, в которых саморегуляция представлена как четко отличимая, но

психологическая реальность, которая напрямую взаимосвязана с развитием мышления и поведения дошкольника [12].

Развитие способности дошкольника к личностной саморегуляции в условиях детского сада связано с осмыслением психологических оснований данного процесса. А.Н. Леонтьев - советский психолог, философ и педагог, на основании многочисленных исследований выдвинул положение о том, что в дошкольном возрасте впервые возникает система соподчиненных мотивов, создающих единство личности, и именно поэтому его следует считать периодом становления и интенсивного развития личностной саморегуляции. Система соподчиненных мотивов начинает управлять поведением ребенка и определить всё его развитие. Ребенок дошкольного возраста становится способным подчинять свои непосредственные желания сознательно принятым намерениям и правильно воспроизводить социальные нормы поведения. Такое соподчинение характеризуется уже в дошкольном возрасте устойчивостью и внеситуативностью.

Во главе возникшей иерархии становятся чисто человеческие, опосредованные по своей структуре мотивы. У дошкольников они проявляются в увиденном поведении у взрослых, как они себя ведут в обществе их взаимоотношения между друг – другом. [33]. Образцы поведения взрослых, становятся примером для дошкольника, и дети применяют их на своей практике. Следовательно, дошкольники уже способны преодолеть свои непосредственные желания и действовать в связи с мотивом необходимости. Но это еще не сознательная, не полностью контролируемая личностью регуляция своего поведения.

Советским психологом Л.И. Божович, было найдено удачное выражения для особенностей саморегуляции, по мнению автора, детей старшего дошкольного возраста характеризует своеобразная «непроизвольная произвольность». Преобладание просоциальной мотивации у детей объясняется не осознанным выбором, а большой притягательностью нравственных чувств по сравнению с другими мотивами [6]. У ребенка

проявляется желание соответствовать социальным требованиям, как только ребенок усвоил правила как пользоваться каким – либо предметом, он переходит к усвоению взаимодействия в социуме. Притягательность личности взрослого, его деятельности, взаимоотношений, с одной стороны, и определенные требования, предъявляемые к детям в этот период, с другой, порождают формирование необходимых привычек поведения, а также внутреннего обобщенного значения многих этических норм, которые ориентируют детей в том, что «хорошо» а что «плохо» [5].

Личностная саморегуляция начинает проявляться у детей в возрасте одного года, с появлением речи, в старшем дошкольном возрасте развитие ребёнка к личностной саморегуляции происходит в процессе игры. Несмотря на то, что Л.С. Выготский и рассматривал игру как «школу произвольного поведения», конкретная разработка этой проблемы осуществлялась его учениками и последователями, которые убедительно показали, что произвольное поведение в дошкольном возрасте формируется прежде всего в ведущей для этого периода игровой деятельности.

В ряде исследований было показано, что в игре дети намного опережают свои возможности в сфере овладения своим поведением [17]. При помощи игры дети копируют модели поведения взрослого. Игрушки – это слово при помощи, которых дети выражают увиденное поведение. Это так называемая сюжетная игра. Игра по правилам появляется у детей в возрасте пяти лет, именно поэтому дети младшего возраста любят играть одни. Ролевая идентификация утрачивает привлекательность, роли становятся чисто игровыми. В процесс саморегуляции личность включается уже всеми своими специфическими процессами и свойствами. Этими феноменами являются, прежде всего, мотивационные процессы, сознание и самосознание личности [55].

Меремьянина О.Р. в своих исследованиях отмечает, что появление рефлексии у дошкольников, способствует личностной саморегуляции. Развитие личностной саморегуляции связано с осознанием и усвоением

нравственных норм и правил как собственных эталонов поведения, переносом их в самодеятельность. У детей, имеющих опыт положительной саморегуляции формируется адекватная самооценка, появляется способность контролировать свои эмоции и поведение, это помогает им решить несложные проблемы. На этапе появления устойчивого нравственного мотива рефлексия начинает регулировать направленность желаний детей [43]. Когда возникают ситуации требующие помощи, дети обращаются к взрослым, формируя определённый запрос на решение проблемы. Это указывает на зарождение определяющей рефлексии, формула которой: «Я знаю, и я знаю, что знаю (или я не знаю)». Само присутствие взрослого имеет для дошкольников организующее и побуждающее значение. Практически все исследователи, изучавшие особенности развития саморегуляции детей отмечали, что присутствие взрослого меняет для ребёнка смысл его действий и побуждает к выполнению поставленной задачи. Ориентация на мнение взрослого, его оценку является для ребёнка сильнейшим мотивом поведения. Однако функции взрослого в процессе формирования саморегуляции сводились в основном к тому, что он, во-первых, является носителем и источником средств и способов действий (как внешних, так и внутренних) и, во-вторых, контролирует, оценивает и направляет действия ребёнка. Обе эти функции имеют прямое отношение к становлению саморегуляции дошкольника [55]. При совместном решении проблемы возникает сотрудничество ребёнка со взрослым, существенный признак которого «не зеркальный, несимметричный характер». Ребёнок не копирует образец того, что сделал взрослый, а определённым образом изменяет. Указанные личностные новообразования превращают ребенка к концу старшего дошкольного возраста «...из существа ситуативного, подчиняющегося непосредственно воздействующим на него раздражителям и сиюминутным побуждениям, в существо, обладающее известным внутренним единством и организованностью, способное руководствоваться устойчивыми желаниями и стремлениями, связанными с усвоенными им социальными нормами жизни» [55].

Саморегуляция так же устраняет такое нежелательное поведение как агрессивность, дети старшего дошкольного возраста уже должны уметь справляться с агрессивностью. Существует закономерность, у детей до трёх лет не происходит настоящее агрессивное поведение – это проявление темперамента с короткими вспышками гнева, основной пик приход на 4 – 5 лет, но потом убывает. В старшем дошкольном возрасте дети усваивают определённые нормы поведения и проявление агрессии ослабевают. В правильном проявлении данной эмоции детям могут помочь родители, они должны посвящать ребенка во все эмоции которые существуют, как в положительные так и в отрицательные, говорить какие эмоции чувствуют взрослые, самому вести себя так как хотели бы что бы вел себя ребенок при возникновении злости, грусти, радость, научить справляться со злостью (потопать можно, создать мешочек для криков, либо повесить дома грушу, так же можно нарисовать свой гнев, слепить – потом разрушить и.т.п), через сказки, ребенок примеряет на себя модель определённого персонажа, который и поможет ребенку справиться с агрессией. [55]. Коммуникативная готовность очень важна, что бы дети могли контролировать свои вспышки агрессивности, она заключается в том, что ребенок может нормально взаимодействовать с людьми, соблюдать определенные правила и нормы. Так же стоит отметить, что в дошкольном возрасте успешная социализация детей помогает преодолеть им агрессивное поведение, они становятся более внимательны к окружающим, проявляется понимание, забота и готовность к сотрудничеству с детьми и взрослыми. Дошкольники умеют даже почувствовать и сочувствовать состоянию окружающих, происходит осознание, что каждый испытывает разные эмоции и они не обязательно должны быть схожи с его, поэтому происходит адекватное реагирование на переживание других людей. К 6-7 годам для ребенка происходит расслаивание сферы человеческих взаимоотношений на нормативные (в деятельности) и человеческие (по поводу деятельности). Последние носят управляющий характер по отношению к первым, в них нормы ставятся под индивидуальный контроль [55].

В дошкольном возрасте развитие личностной саморегуляции требует создания особых педагогических условий, поддерживающих процесс развития ценностно-смысловой сферы, активности и рефлексии. В этом случае важно помочь старшим дошкольникам ориентироваться в окружающем мире, выбирать личностно значимые цели, энергетически поддерживать необходимое напряжение для достижения значимого; обогатить их жизнь всеми доступными видами деятельности, общения, оказывать эмоциональное, творческое их развитие; учить старших дошкольников адекватной самооценке и осознанию собственной деятельности.

Подводя итог, можно сказать, что способность дошкольника к личностной саморегуляции – это одна из фундаментальных личностных функций индивида, которая предполагает рефлекссию смысла собственной и совместной деятельности, ее социальной и личностной значимости, возможностей личностной самореализации через эту деятельность [42].

1.2. Особенности развития ребёнка с гипердинамическим синдромом

Более 150 лет назад в специальной литературе впервые было упоминание о гиперактивных детях. Немецкий врач Хоффман описал чрезвычайно подвижного ребёнка, назвав его «непоседа Фил». Проблема становилась всё более очевидной и к началу XX века вызвала серьёзную тревогу специалистов – невропатологов и психиатров.

В 1902 году данной проблеме посвящена довольно большая статья в журнале «Lancet» (медицинский журнал). Информации о большом количестве детей, поведение которых выходит за рамки привычных норм, стали появляться после эпидемии летаргического энцефалита Экономо. Это, вероятно, и заставило более пристально изучить связь: поведение ребёнка в среде и функции его мозга. С тех пор было сделано множество попыток объяснить причину, а также предлагались различные способы лечения детей, у которых наблюдались импульсивность и двигательная расторможенность, отсутствие внимания, возбудимость, неуправляемость поведения [25].

В 1938 году, доктор Левин проведя длительные наблюдения сделал следующие вывод, что органическое поражение мозга, является одной из причин тяжелых форм двигательного беспокойства, а одной из лёгкой формы – неправильное поведение родителей, нарушения взаимопонимания к детям, утеря интереса.

Термин «гипердинамический синдром» появляется к середине 1950 х годов, и врачи всё с большей уверенностью начинают говорить о том, что основная причина заболевания – последствия ранних органических поражений головного мозга [25].

В англо – американской литературе в 1970 годы уже употребляют определение «минимальная мозговая дисфункция», данное определение применялось к детям имеющих трудности в обучение и поведение, так же имеющих расстройство внимания, при том имеющих нормальный уровень интеллекта и лёгкое неврологическое нарушение, не выявляющиеся при

стандартном неврологическом исследовании, или с признаком незрелости и замедленного созревания тех или иных психических функций.

Детей, имеющих подобные нарушения, стали делить на две группы:

- 1) дети с нарушением активности и внимания;
- 2) дети со специфическими расстройствами обучаемости (дисграфия – проблемы в правописании, дислексия – проблемы в чтении, дискалькулия – проблемы в счёте, и смешанное расстройство школьных навыков)

С.Д. Клементсв 1966 году дал определение детям, имеющим данное заболевание: «Заболевание со средним или близким к среднему интеллектуальным уровнем, с нарушением поведения от лёгкой до выраженной степени в сочетании с минимальными отклонениями в центральной нервной системе, которые могут характеризоваться различными сочетаниями нарушений речи, памяти, контроля внимания, двигательных функций». Он придерживался мнения, что индивидуальные различия у детей могут быть результатом генетических нарушений, инсультов в перинатальном периоде, заболеваний или травм в периоды критического развития центральной нервной системы или других органических причин неизвестного происхождения [25].

Далее все больше и больше появилось терминов для этого заболевания, в 1968 году его называли «гипердинамическим синдромом детского возраста». Термин был принят в Международной классификации болезней, но очень быстро ему на смену пришли новые термины, таким как: «синдром нарушения внимания», «нарушение активности и внимания» и, наконец, «синдром нарушения внимания с гиперактивностью (СНВГ), или «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ)».

Термин «Синдром дефицита внимания с гиперактивностью» является более охватывающим проблему и употребляется в настоящий момент, можно встретить у некоторых авторов определения «минимальная мозговая дисфункция», именно этим определением некоторые описывают данный синдром.

Вне зависимости от того как эта проблема названа, она является очень важной для решения, число детей которым ставят данный диагноз растет, у родителей возникают трудности воспитания таких детей, воспитатели и педагоги так же имеют массу проблем в обучении детей. Данный диагноз несёт за собой массу проблем, что мешает нормальному развитию у ребёнка, имеющих его, это как касается школьного обучения и освоения ребёнком программы, так и поведения, такие дети «неудобные» с ними тяжело организовать учебную деятельность, так как они мешают работе всему коллективу детей, тут начинается претензия у воспитателя к родителям, а родители не зная, что данные симптомы являются проявлением синдрома дефицита внимания и гиперактивности, начинают усугублять ситуацию, появляется конфликт, таким ребёнком все недовольны, в итоге помощи, которая так нужна данными детям никто не оказывает, а наоборот делают только хуже и хуже. Обстановка в которой воспитываются и растут дети не является благоприятной, что способствует активному росту детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности, включает в себя массу определений, какие именно, мы сейчас рассмотрим.

Синдром дефицита внимания / гиперактивности – это дисфункция центральной нервной системы, проявляющаяся трудностями концентрации и поддержания внимания, нарушение памяти и нарушениями обучения, а также сложностями обработки экзогенной и эндогенной информации и стимулов.

Синдром (от греч. syndrome – скопление, стечение). Синдром определяется как сочетанное, комплексное нарушение психических функций, возникающее при поражении определенных зон мозга и закономерно обусловленное выведением из нормальной работы того или иного компонента. Важно отметить, что нарушение закономерным образом объединяет расстройства различных психических функций, внутренне связанных между собой. Также, синдром представляет собой закономерное, типичное сочетание

симптомов, в основе возникновения которых лежит нарушение фактора, обусловленное дефицитом в работе определенных мозговых зон в случае локальных поражений мозга или мозговой дисфункцией, вызванной другими причинами, не имеющими локальной очаговой природы.

Гиперактивность – «Гипер...» (от греч. *Hyper* – над, сверху) – составная часть сложных слов, указывающая на превышение нормы. Слово «активный» пришло в русский язык из латинского «*activus*» и означает «действенный, деятельный». Как же внешне мы можем отличить гиперактивного ребёнка? Он очень активен, ему сложно долго усидеть на одном месте, за одним занятием, часто проявляется рассеянное внимание (может терять вещи или забывать их), трудно приступить к выполнению задания и закончить его сохранив всю инструкцию до конца, вскакивает во время занятия со своего места, часто у таких детей низкая самооценка, повышенная тревожность, им трудно установить контакт в коллективе, они не хотят принимать правила, плаксивы и истеричны, но интеллектуально эти дети могут быть сохранны и даже превышать уровень развития возрастной нормы. Трудно выделить симптомы, которые должны приставать у гиперактивных детей, но повышенная двигательная активность, нарушение внимания, коммуникативные нарушения и поведенческие, всё же ведут к тому, что такой ребенок требует диагностики. Главное отличие гиперактивности от просто активного темперамента в том, что это не черта характера ребёнка, а следствие нарушений психического развития детей, и нужно понимать, что он не виноват в этом и делает это не из – за вредности.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (*attention deficit hyperactivity disorder*), именуемый также гиперкинетическим расстройством, наблюдается у детей в возрасте от трёх до пятнадцати лет, но наиболее часто проявляет себя в дошкольном и младшем школьном возрасте. Данное расстройство является одной из форм минимальных мозговых дисфункций у детей. Характеризуется оно проблемами в познавательной сфере, а именно низкими показателем внимания (повышенное переключение

внимания, малый объём внимания и трудность в распределении внимания), памяти, слабостью мыслительных процессов в целом при нормальном уровне интеллекта. Произвольная регуляция развита слабо, работоспособность на занятиях низкая, утомляемость повышена. Также отмечаются отклонения в поведении: двигательная расторможенность, повышенная импульсивность и возбудимость, тревожность, реакции негативизма, протеста, агрессивность. При начале обучения у детей возникает трудность в чтении, письме, счёте. При появлении трудности в обучении и в развитии социальных навыков, ребенок сложнее адаптируется, а вернее может произойти дезадаптация, что может спровоцировать невротические расстройства.

Внимание – это свойство или особенность психической деятельности человека, обеспечивающая наилучшее отражение одних предметов и явлений действительности при одновременном отвлечении от других.

Основные функции внимания:

- активизация нужных и торможение ненужных в данный момент психологических и физиологических процессов;
- способствование организованному и целенаправленному отбору поступающей информации в соответствии с актуальными потребностями;
- обеспечение избирательной и длительной сосредоточенности психической активности на одном и том же объекте или виде деятельности.

Внимание человека обладает пятью основными свойствами:

1. *Устойчивость внимания* - проявляется в способности концентрировать свое внимание на каком – то одном объекте, не отвлекаясь.

2. *Сосредоточенность внимания* - (противоположное качество – рассеянность) проявляется в различиях, которые имеются при концентрации внимания на одних объектах и его отвлечении от других.

3. *Переключаемость внимания* - понимается как его перевод от одного объекта на другой, с одного вида деятельности на иной. С переключаемостью внимания функционально связаны два разнонаправленных процесса: включение и отвлечение внимания.

4. *Распределение внимания* - состоит в способности рассредоточить его на значительном пространстве, параллельно выполнять несколько видов деятельности.

5. *Объём внимания* – определяет сколько информации сможет удержать человек и как долго.

Дефицит внимания – неспособность удерживать внимание на чём-либо, что необходимо усвоить в течение определённого отрезка времени.

Многие авторы в своих исследованиях выделяют три основных блока проявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью:

- нарушение внимания
- импульсивность
- гиперактивность.

Признаки синдрома дефицита внимания с гиперактивностью начинают проявляться у детей с первых месяцев жизни, такие дети очень беспокойны, возбудимы, отмечается повышенный мышечный тонус, они не дают себя пеленать, либо пытаются быстро избавиться от пеленок, плохо успокаиваются. На протяжении всего первого года дети плохо спят, особенно ночью, долго засыпают, имеется повышенная чувствительность (на шум, свет, холод и.т.д.), в 2- 4 года, проявляется неуклюжесть – диспраксия, можно уже отследить, что им сложно сосредоточиться на каком – либо предмете, даже который является интересным для ребёнка, не может дослушать до конца сказку, досмотреть мультфильм или телепередачу. [7]

Но проблемы с вниманием более заметны у гиперактивных детей становятся, когда они поступают в детское дошкольное учреждение.

Внимание, является очень важным компонентом в развитии ребёнка, любой психический процесс может быть полноценно развит только при условии сформированности внимания. Л.С. Выготский писал, что направленное внимание играет огромную роль для процессов абстракции, мышления, мотивации, направленной активности [16].

Понятие «гиперактивность» включает в себя следующие признаки:

1. Ребёнку сложно усидеть на одном месте, он елозит на стуле, постоянно оборачивается. Часто можно наблюдать навязчивая движения (двигает кистями, болтает ногами и т.д)

2. Ребёнок не в состоянии долго усидеть на месте, вскакивает без разрешения, ходит по классу и т.п.

3. Двигательная активность ребёнка, как правило, не имеет определённой цели. Он просто так бегает, крутится, карабкается, пытается куда-то залезть, хотя порой это бывает далеко не безопасно.

4. Ребёнок не может играть в тихие спокойные игры, не умеет отдыхать и заниматься чем – то определённым. Ребёнок всегда нацелен на движение.

5. Часто бывает болтливым [9].

Понятие «невнимательность» складывается из следующих признаков:

1. Ребенок обычно не способен удерживать (сосредоточивать) внимание на деталях, из-за чего он допускает ошибки при выполнении любых заданий (в школе, детском саду).

2. Ребенку трудно выслушать обращение к нему, трудность восприятия информации.

3. Ребёнку сложно выполнить всю работу до конца. Часто кажется, что он, таким образом, высказывает свой протест, потому что ему не нравится эта работа. Но дело все в том, что он просто не в состоянии усвоить правила работы, предлагаемые ему инструкцией, и придерживаться их.

4. Ребёнок имеет трудности в организации своей деятельности.

5. Ребенок избегает заданий, которые требуют длительного умственного напряжения.

6. Ребёнок часто проявляет рассеянность, часто теряет или оставляет свои вещи.

7. Ребенок легко отвлекается на посторонние стимулы.

Для того что бы поставить ребенку диагноз «невнимательность», за ним нужно наблюдать как минимум 6 месяцев, если на протяжении этого времени у него присутствуют и сохраняются хоть бы 6 признаков из перечисленных, и это мешает ему нормально адаптироваться в его возрастной среде, то диагноз может быть поставлен [8].

Импульсивность выражается в том, что ребенок часто действует не подумав, перебивает других, может без разрешения встать и выйти из класса. Кроме того, такие дети не умеют регулировать свои действия и подчиняться правилам, ждать, часто повышают голос, эмоционально лабильны (часто меняется настроение).

Понятие «импульсивность» включает в себя следующие признаки:

1. Ребёнок не дослушивает до конца задаваемый ему вопрос – пытается ответить раньше.
2. Ребёнку сложно дождаться своей очереди, вне зависимости от ситуации
3. Ребёнок обычно вмешивается в чужие разговоры, перебивает, мешает

Говорить о гиперактивности и импульсивности можно только в том случае, если из перечисленных выше признаков присутствуют как минимум шесть и сохраняются они не менее шести месяцев [8].

Повышенная двигательная активность в основном исчезает к подростковому возрасту, но импульсивность и проблемы с вниманием как правило сохраняются и во взрослой жизни. Так, по результатам исследования Н.Н. Заваденко, следует, что поведенческие нарушения сохраняются почти у 70% подростков и 50% взрослых, имевших в детстве диагноз дефицита внимания. Умственная деятельность таких детей тоже носить отличительный характер, Л.Я. Ясюкова проводила исследование и сделала заключение, что продуктивная работа может составлять 5-15 минут, затем нужен отдых мозгу на протяжении 3-7 минут, для того что бы накопить энергию для дальнейшей работы, в этот момент ребенок «отключается» и не реагирует на кого, после того как произошёл отдых, ребенок опять включается в деятельности и готов к работе, но опять не длительной на 5-15 минут. [66] Важно отметить, то, что

утомление обладает таким биологическим действием, как защитная реакция от истощения организма и способствует стимулированию восстановительных процессов. Чем дольше ребенок работает, тем короче становятся продуктивные периоды и длительнее время отдыха – пока не наступает полное истощение, в этом случае ребенку необходим сон, для восстановления умственных возможностей. В период «отдыха» мозга ребёнок перестает понимать, осмысливать и перерабатывать поступающую информацию. Она нигде не фиксируется и не задерживается, поэтому ребёнок не помнит, что он в это время делал, не замечает, что были какие-то перерывы в его работе. Умственная утомляемость больше свойственна девочкам, а у мальчиков она проявляется к семи годам

Дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью имеют «мерцающее» сознание, могут «впадать» и «выпадать» из него, особенно при отсутствии двигательной стимуляции. При повреждении вестибулярного аппарата им необходимо двигаться, крутиться и постоянно вертеть головой, чтобы оставаться «в сознании». Для того чтобы сохранить концентрацию внимания, дети применяют адаптивную стратегию: они активизируют центры равновесия при помощи двигательной активности. Например, отклоняясь на стуле назад так, что пола касаются только его задние ножки, естественно воспитателя или учителя, это не устраивает, она просит ребёнка «сесть и не отвлекаться». Но для таких детей эти два требования вступают в противоречие. Если их голова и тело неподвижны, снижается уровень активности мозга [26].

В результате коррекции при помощи реципрокных двигательных упражнений поврежденная ткань в вестибулярном аппарате может заменяться новой по мере того, как развиваются и миелинизируются новые нервные сети. В настоящее время установлено, что двигательная стимуляция мозолистого тела, мозжечка и вестибулярного аппарата детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью приводит к развитию функции сознания, самоконтроля и саморегуляции.

Н.Н. Заведенко, в своих исследованиях говорит о том, что, для 66% детей с диагнозом синдрома дефицита внимания и гиперактивности характерны дислексия и дисграфия, для 61% детей – признаки дискалькулии. В психическом развитии наблюдаются задержки на 1,5–1,7 года [26].

Кроме того, гиперактивность характеризуется слабым развитием тонкой моторной координации и постоянными, беспорядочными, неловкими движениями, вызванными не сформированностью межполушарного взаимодействия и высоким уровнем адреналина в крови. Для гиперактивных детей также характерна постоянная болтовня, указывающая на недостаток развития внутренней речи, которая должна контролировать социальное поведение.

Среди гиперактивных детей, часто есть те, кто обладает неординарными способностями в различных областях, в результате многочисленных исследований было выявлено, что у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью хороший общий интеллект, но перечисленные особенности их статуса не способствуют его развитию. Среди гиперактивных детей могут быть и одаренные. Например, Д. Эдисон и У. Черчилль относились к гиперактивным детям и считались трудными подростками.

Анализ возрастной динамики синдрома дефицита внимания с гиперактивностью показал два всплеска проявления синдрома. Первый отмечается в 5–10 лет и приходится на период подготовки к школе и начало обучения, когда увеличивается нагрузка, второй – в 12–15 лет. Это обусловлено динамикой развития высшей нервной деятельности. Возраст 5,5–7 и 9 – 10 лет – критические периоды для формирования систем мозга, отвечающих за мыслительную деятельность, внимание, память. Д.А. Фарбер отмечает, что к семи годам происходит смена стадий интеллектуального развития, формируются условия для становления абстрактного мышления и произвольной регуляции деятельности.

По выраженности симптомов врачи классифицируют заболевание на три группы: лёгкую, среднюю и тяжёлую.

При лёгкой форме симптомы, наличие которых необходимо для постановки диагноза, выражены в минимальной степени, не наблюдается нарушений в школьной и социальной жизни.

При тяжёлой форме заболевания выявляется множество симптомов в значительной степени выраженности, имеются серьёзные учебные трудности, проблемы в социальной жизни.

Средняя степень – это симптоматика между лёгкой и тяжёлой формами заболевания [9].

Таким образом, синдром гиперактивности нередко включает в себя церебрастенические, неврозоподобные, интеллектуально-мнестические нарушения, а также такие психопатоподобные проявления, как повышенная двигательная активность, импульсивность, дефицит внимания, агрессивность. Отставание биологического созревания Центральной нервной системы у детей с СДВГ и, как следствие, высших мозговых функций (преимущественно регулятивного компонента), не позволяет ребенку адаптироваться к новым условиям существования и нормально переносить интеллектуальные нагрузки [52].

О.В. Халецкая проанализировала состояние высших мозговых функций у детей, имеющих диагноз СДВГ и не у имеющих в возрасте 5 – 7 лет, и сделала вывод, что видимый различий у них не имеется. В 6–7-летнем возрасте различия особенно ярко выражены по таким функциям, как слухо-моторная координация и речь, поэтому целесообразно с 5-летнего возраста проводить динамическое нейропсихологическое наблюдение за детьми с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, используя индивидуальные восстановительные методики. Это позволит преодолеть задержку созревания высших мозговых функций у данной группы детей и предотвратить формирование и развитие дезадаптационного школьного синдрома [58].

Наблюдается несоответствие между реальным уровнем развития и той успеваемостью, которую можно ожидать, исходя из коэффициента интеллекта. Довольно часто гиперактивные дети сообразительны и быстро

«схватывают» информацию, обладают неординарными способностями. Среди детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности встречаются действительно талантливые дети, но и случаи задержек психического развития у данной категории детей не являются редкостью. Интеллект у детей сохраняется, но признаки проявления синдрома у дефицита внимания и гиперактивности остаются – нарушение поведения, трудности в коммуникации, проблемы внимания, импульсивность, повышенная активность, мешает ребёнку успешно адаптироваться, что приводит к дезадаптации в коллективе. [45].

Расстройство слухового гнозиса ведет к нарушению в познавательной сфере, изменения слухового гнозиса проявляются в неспособности правильно оценить звуковые комплексы, состоявшие из серии последовательных звуков, невозможностью их воспроизвести и недостатками зрительного восприятия, трудностями в образовании понятий, инфантильностью и неконкретностью мышления, на которые постоянное влияние оказывают сиюминутные импульсы. Моторная дискордантность связана со слабой координацией «глаза-руки» и отрицательно сказывается на способности легко и правильно писать [23]

Память у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью может быть в норме, но из-за исключительной неустойчивости внимания наблюдаются «пробелы в хорошо усвоенном» материале [66]. Расстройства кратковременной памяти могут обнаруживаться в уменьшении объема запоминания, повышенной тормозимости посторонними раздражителями, замедленном запоминании. При этом усиление мотивации или организация материала даёт компенсаторный эффект, что свидетельствует о сохранности корковой функции в отношении памяти [58].

В старшем дошкольном возрасте, обращает на себя внимание нарушение речи. Важно отметить, что максимальная выраженность синдрома дефицита внимания с гиперактивностью совпадает с критическими периодами

психоречевого развития у детей [40]. В случае если регулирующая функция речи нарушена, речь взрослого мало исправляет деятельность ребенка. Это приводит к затруднениям в последовательном выполнении тех или иных интеллектуальных операций. Ребенку трудно заметить свои ошибки. Он часто отвлекается от задания, забывает цель задания. [40].

Особенно частыми у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности бывают такие речевые нарушения, как задержка развития речи, недостаточность моторной функции артикуляционного аппарата, излишне замедленная речь, или, наоборот, взрывчатость, нарушения голоса и речевого дыхания. Все эти нарушения обуславливают ущербность звук произносительной стороны речи, её фонации, ограниченность словаря и синтаксиса, недостаточность семантики [7].

К дополнению, одной из причин является – заикание. Заикание часто проявляется в 5 – 7 лет, оно более свойственно мальчикам и возникает гораздо раньше, нежели у девочек. Но стоит отметить, что оно может наблюдаться во всех возрастных группах помимо заикания авторы выделяют и болтливость данной категории детей [2].

Следующая проблема, которая возникает у гиперактивных детей, это повышенная переключаемость с одной деятельности на другую происходит быстро и произвольно, без настройки на деятельность и последующего контроля. Ребёнок отвлекается на незначительные звуковые и зрительные стимулы, которые другими сверстниками игнорируются [46].

Нарушение внимания проваливается так же в выполнение задания, в играх, в какой – то самостоятельной деятельности, очень трудно именно начать выполнять задание для них, если еще и объём задания не маленький, это очень пугает, у детей нет упорства или стремления в выполнение чего – либо, свои ошибки они принимают за проигрыш и отказываются от выполнения задания, может это все сопровождаться слезами, криками [7].

Нарушение внимания у девочек достигает максимальной выраженности к шести годам и становится ведущим нарушением в этом возрастном периоде [58].

Следующей причиной успешной адаптации может служить гипервозбудимость, она наблюдается у детей с гипердинамическим синдромом в различных формах двигательной расторможенности, которая бесцельна, ничем не мотивирована, бесситуативна и обычно не управляема ни взрослыми, ни сверстниками [64]

Повышенная двигательная активность, переходящая в двигательную расторможенность, является одним из множества симптомов, сопровождающих нарушения развития ребёнка. Целенаправленное моторное поведение менее активно, чем у здоровых детей того же возраста [23].

В области двигательных способностей обнаруживаются координаторные нарушения. В ходе исследования было выявлено, что её возникновение проявляется уже в дошкольном возрасте. Отмечаются общие затруднения в восприятии, что отражается на умственных способностях детей, а, следовательно, и на качестве обучения. Наиболее часто страдают тонкая моторика, сенсомоторная координация и ловкость движений рук. Трудности, связанные с удержанием равновесия (при стоянии, катании на коньках, роликах, двухколесном велосипеде), нарушения зрительно-пространственной координации (неспособность к спортивным играм особенно с мячом) – причины моторной неловкости и повышенного риска травматизма [56].

Импульсивность проявляется у детей с синдромом в неряшливом, не аккуратном выполнении работы, хотя они прикладывают усилия на то, чтобы всё было выполнено правильно, в несдержанности, проявляется в словах, ребёнок может выкрикивать с места во время занятия, неспособность дождаться своей очереди, в неумении проигрывать, излишней настойчивости в отстаивании своих интересов. С возрастом данная проблема не решается, чем ребенок старше, тем больше заметна окружающим его импульсивность. [26].

Одной из важных и характерных особенностей детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, являются нарушения социальной адаптации. Для этих детей типичен более низкий уровень социальной зрелости, чем обычно бывает в их возрасте. Во время общения со сверстниками и взрослыми у ребенка СДВГ возникают трудности, ребенок испытывает переживание и беспокойство по этому поводу, что приводит к формированию негативной самооценки у него, враждебность к окружающим. Эти вторичные расстройства усугубляют клиническую картину состояния, усиливают дезадаптацию и ведут к формированию негативной «Я-концепции» [23]

Как было указано выше у гиперактивных детей нарушены отношения со сверстниками и взрослыми, в психическом развитии эти дети отстают от сверстников, но стремятся к лидерству, хотят руководить, ведут себя агрессивно и требовательно. Импульсивные гиперактивные дети быстро реагируют на запрет или резкое замечание, отвечают резкостью, непослушанием. Попытки сдержать их приводят к действиям по принципу «отпущенной пружины». От этого страдают не только окружающие, но и сам ребёнок, который хочет выполнить обещание, но не сдерживает его [58].

Интерес к играм проходит очень быстро у гиперактивных детей, они любят играть в деструктивные игры, но в то же время во время игры им трудно сосредоточиться, происходит конфликт с товарищем по игре, такие дети не хотят действовать по определённым правилам в игре, предлагают свои, но не смотря на всё гиперактивные дети любят коллектив и нуждаются в нем. Чаще всего проявление поведения заключается в плаксивости, агрессивности, жестокости, истероидности и даже чувственной тупости. В связи с этим, у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности мало друзей, хотя эти дети экстраверты: они ищут друзей, но быстро теряют их [64].

Социальная незрелость таких детей проявляется в предпочтении построения игровых отношений с детьми младшего возраста, так как на младшем возраст легче отыгрывать свои «лидерские качества» Сложно

складываются отношения с взрослыми. Детям трудно дослушать объяснение до конца, они постоянно отвлекаются, особенно при отсутствии заинтересованности. Эти дети игнорируют как поощрение со стороны взрослых, так и наказание. Похвала не стимулирует хорошее поведение, ввиду этого поощрения должны быть очень обоснованными, иначе ребёнок будет вести себя хуже, но необходимо помнить, для укрепления уверенности в себе, снижения тревожности, детям необходима похвала и одобрение взрослого [37]. Проблема в том, что ребенок СДВГ не в силах освоить свою роль. Он не знает, как ему нужно себя вести, поэтому его поведение является вольным, не может усвоить правила. [66]. Причиной затруднения для освоения социальных навыков, является так же повышенная возбудимость, из – за неё у детей плохой сон, даже если соблюдается режим, едет медленно при этом неряшливо и не аккуратно, роняя и разливая еду, по этой причине возникают ежедневные конфликты и недовольства в семье. [40].

Гармонизация развития личности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности зависит от микро и макрокружения. Для этого в семье должно сохраняться взаимопонимание, поддержка, принятие ребёнка, тёплое отношение к нему, благодаря такому отношению в семье после излечения синдрома все негативные стороны поведения исчезают. В противном случае, если модель воспитания в семье противоположенная, то даже по излечению патологии результат останется прежним, а может и усугубиться. [37].

В поведение таких детей является недостаточность самоконтроля. Стремление к самостоятельным действиям «Я так хочу» (и совсем не важно, как надо и можно ли) оказывается более сильным мотивом, чем любые правила. Знание правил не выступает значимым мотивом собственных действий. Правило остается известным, но субъективно не значащим [53].

Важно подчеркнуть, когда ребёнка не принимают в обществе, то это приводит к развитию чувств отверженности, ненужности, тревожности и беспокойства, и отделяет их от коллектива, что усиливает вспыльчивость,

агрессивность и.т.д. В ходе психологического исследования у детей СДВГ, выявляют повышенную тревожность, страхи, не уверенность в себе, напряженность. Дети с синдромом в большей степени, чем другие, подвержены к депрессивному состоянию, легко расстраиваются из-за неудач [46].

Эмоциональное развитие ребёнка отстает от нормальных показателей данной возрастной группы, выражается это быстрой сменой настроения, беспричинными приступами гнева, злости не только к окружающим, но и к самому себе. Для ребенка характерны заниженная самооценка, низкий самоконтроль и произвольная регуляция, а также повышенный уровень тревожности [7,37].

Взрослые играют огромную роль именно спокойная обстановка, направления взрослых приводят к тому, что деятельность гиперактивных детей становится успешной. Эмоции оказывают исключительно сильное влияние на деятельность этих детей. Эмоции средней интенсивности могут её активизировать, однако при дальнейшем повышении эмоционального фона деятельность может быть полностью дезорганизована, а всё только что усвоенное – разрушено [3].

Таким образом, старшие дошкольники с синдромом демонстрируют снижение произвольности собственной активности как одной из основных составляющих развития ребенка, обуславливающей снижение и незрелость формирования в развитии следующих функций: внимания, праксиса, ориентации, слабости нервной системы.

Очень важно вовремя диагностировать синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей., так как незнание того, что у ребёнка есть функциональные отклонения в работе мозговых структур, и неумение создать ему соответствующий режим обучения и жизни в целом в дошкольном возрасте порождают множество проблем в период обучения, в период адаптации в детском саду, затем в школе, ну и в целом в адаптации в социуме.

1.3. Психолого – педагогическое сопровождение детей с гипердинамическим синдромом

За последние годы количество детей с гипердинамическим синдромом значительно увеличилось.

В условиях модернизации системы образования общество предъявляет более высокие требования к качеству организации педагогического процесса. Используемый сегодня в работе с детьми гуманистический подход требует от специалистов создания оптимальных условий для раскрытия творческого потенциала личности каждого ребенка, для обеспечения его нормального физического и психического развития. Однако, не всегда удастся реализовать эту задачу. [34] Большое значение для нормального формирования Центральной нервной системы имеют особенности развития детского организма. Во время роста ребенка, он проходит ряд определенных этапов, эти этапы постепенно усложняются, дифференцируются. В 4 – 7 лет в то время как ребенок достигает психомоторного уровня развития, различные неблагоприятные воздействия вызывают нарушения двигательной сферы, например, такие как расторможенность или наоборот, нарушение координации движения. Проявление у гиперактивного ребенка проблем, начинается в старшем дошкольном возрасте, связано это с увеличением нагрузки. Посещающий ребенок детский сад, находится под присмотром воспитателей и психологов в случае обнаружении проблем, он проходит диагностику, а дети, которые не посещают детские сады, проходят диагностику только по инициативе родителей. Чем раньше будет выявлена проблема и намечен курс ее преодоления, тем выше шанс победить отклонение и обеспечить ребенку нормальную социализацию в будущем, помощь в указанной проблеме могут оказать в детском саду. Психолог ориентируется на оказание помощи детям, имеющим какие - либо отклонения в развитии и проблемы в освоении социальной действительности. Дети не посещающие дошкольное учреждение

растут в окружении близких взрослых людей, и именно они должны вовремя заметить симптомы гиперактивности, чтобы своевременно обратиться за помощью. В случае если у ребенка имеется диагноз синдром дефицита внимания и гиперактивности, и он не посещает дошкольное учреждение, то в таком случае большую и значительную помощь оказывает учреждение дополнительного образования. [59]

Гиперактивность в дошкольном возрасте достаточно серьезная проблема. Психологическое сопровождение обязательно должно включать коррекционно – развивающее и медицинское. [13]

Важную роль в сопровождении ребёнка должен выполнять психолог в силу большего проникновения и понимания в личности ребёнка, а также потому, что именно он является выразителем интересов и прав ребёнка. Его деятельность является ведущей в психолого – педагогическом сопровождении детей с гиперактивностью. На каждом из этапов сопровождения гиперактивных дошкольников психолог является организатором – управленцем. [7]

Поведенческая программа должна основываться на «позитивной модели», заключающейся в том, чтобы оказать ребенку помощь в том, чтобы он приступил к выполнению задания, в поощрение и поддержке, в эмоциональном подкреплении. С ребенком обязательно предварительно обсуждается новое дело, указание и инструкция дается одна и чёткая, так же можно составлять список дел ребенка на день. Условием личностно ориентированной работы является конгруэнтность (лат. *congruens* — соразмерный, соответствующий) психолога. Это означает, что он ведёт себя адекватно переживаемым чувствам и состояниям, психолог проявляет свои человеческие качества в работе с детьми такие как, сочувствие, сопереживание, понимание, искренность. Воспитанники в ответ также стараются проявлять свои лучшие качества. [7]

Затем, выделяют следующее не менее важное условие, условие личностно ориентированной работы - принятие педагогом-психологом

ребёнка таким, какой он есть, и понимание его проблем. Психолог понимает, что у ребенка имеются проблемы, что ему трудно сосредоточиться, ему трудно быть аккуратным, соблюдать правила и дисциплину, ему не удержать всю цель задания до конца, психолог переживает за ребенка и всячески пытается ему помочь. Педагог с сочувствием воспринимает действия ребёнка, приносит за него извинения в отдельных ситуациях, показывает, что ему стыдно, он огорчён проступком, но верит в изменения к лучшему.

В целом деятельность психолога может проходить в двух этапах.

Первым этапом является работа психолога с ребёнком в рамках психолого - педагогического консилиума - постоянно действующего, скоординированного, объединённого общими целями коллектива специалистов, реализующего ту или иную стратегию сопровождения ребёнка.

Вторым видом работа является с педагогами и родителями ребенка. Если рассматривать первую составляющую деятельности психолога, то она состоит из ряда последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

Первичное обследование ребёнка разными специалистами, такими как психологом, врачом – неврологом, логопедом, дефектологом. После проведения первичного приема у психолога, он в своих рекомендациях определяет необходимость участия в обследовании других специалистов, а в некоторых случаях и последовательность, кто из них приоритетней для данного ребенка (приоритетность) проведения обследований (консультаций) специалистами разных профилей. Психолог, осуществляющий первичное консультирование ребёнка, собирает и анамнестические данные. Медицинский анамнез, не компенсирует психологический, поэтому он очень важен и необходим. По результатам обследования психолог составляет развернутое заключение. Завершающей частью этого этапа является участие в выработке решений по определению образовательного маршрута ребёнка, а также определение необходимых для его развития психологических развивающих – коррекционных программ. Здесь же решаются координация и

согласованность последующего взаимодействия специалистов (это происходит на консилиуме Центра), при необходимости определяется последовательность включения различных специалистов в работу с ребёнком.

Вторым этапом происходит реализация программы по тому плану, который составлен, после прохождения занятий производится оценка эффективности, в виде повторной диагностики, беседы с родителями и педагогами. [11] Прежде чем педагог-психолог возьмётся за сопровождение детей, необходима обязательная консультация медицинского специалиста.

Схема работы по коррекции гиперактивности у детей старшего дошкольного возраста

- Обследование ребёнка специалистами:
 - ✓ медицинское;
 - ✓ педагогическое;
 - ✓ психологическое.
- Определение образовательного маршрута.
- Согласование взаимодействия специалистов.
- Реализация программы развития:(индивидуальная или групповая)
- Оценка эффективности работы.

Синдром часто сочетается с разными другими нарушениями, поэтому очень важно изучить ребенка и качественно продиагностировать, так же важным моментом является беседа с родителями для сбора информации (анамнез ребенка, развитие, узнать психологический климат в семье, какие отношения между членами семьи, имеются ли психические заболевания у родителей и.т.д)

Диагностика психологическая необходима, для того что бы выявить проблемы ребенка, и обозначить цель и задачи, по которым стоит работать в ходе коррекционной программы, для того что бы достигнуть положительной динамики в психологическом развитие ребёнка. [45] Существует разработанная программа, но не все задачи подходят под ребенка, в любом

случае происходит после диагностики под каждого ребёнка определяется своя задача.

При проведении педагогической диагностики гиперактивных детей необходимо учитывать характерную черту умственной деятельности таких дошкольников – цикличность, то есть дети могут продуктивно работать 5-15 минут, затем 3-7 минут мозг отдыхает, накапливая энергию для следующего цикла. В этот момент ребёнок отвлекается и не реагирует на педагога, затем умственная деятельность восстанавливается, и он готов к работе в течение 5-15 минут.

Психологическая диагностика помогает выделить у гиперактивных детей преобладающие признаки проблемы и, после выявления сопутствующих нарушений, организовать целенаправленную, эффективную коррекционную работу, позволяющую сглаживать признаки гиперактивности. Благоприятный прогноз сглаживания синдрома возможен при осуществлении комплексной программы коррекции, при условии непрерывного проведения этой коррекции.

Для данной категории детей самый эффективный подход, это Мультимодальный (комплексный), который предполагает в себе работа различных специалистов, для достижения эффективного результата, его работа заключается в следующем:

1. Работа с родителями (проведение групповых или индивидуальных встреч, тренинги), с педагогами (беседа, практический семинар)
2. Обучение педагогов и родителей методам взаимодействия с детьми СДВГ
3. Посещение секций, кружков для таких детей, для того что бы расширить круг общения и учить взаимодействовать с окружающими
4. Создание сенсорного комфорта, ритмизирование сенсорных воздействий, которые помогают ребёнку перейти к освоению новых стереотипов поведения (обучение навыкам саморегуляции), активное использование внешних ритмов для снятия возбуждения;

5. Избегание перенасыщения ребенка (длительное занятие, присутствие в месте где большое скопление народа)

6. Занятие ОФК, для того что бы помочь ребенку избавиться от лишней энергии (так же рассмотреть бассейн, прогулки перед сном)

7. Режим дня

8. Упражнения игры на развитие внимания.

9. Проведение упражнений по релаксации и снятию напряжения;

10. Тренировка у детей состояния эмоционального сопереживания в ходе общения с ними как в детском саду, так и семье.

Очень важно изменить окружение ребенка как в семье, так и в детском саду, с целью создания благоприятных условий для самостоятельного творческого освоения детьми системы отношений с миром и самим собой, а также для совершения ребёнком личностно значимых жизненных выборов. Взрослый должен помнить о том, что внутренний мир ребёнка является автономным и независимым. В процессе сопровождения, так же важно создавать «ситуацию выбора», где ребёнок мог бы сам находить самостоятельные решения. Работа с родителями является обязательным пунктом в сопроводительной деятельности, так как основная проблема лежит в взаимоотношении в семье, где все придерживаются разных моделей воспитания, отношения в таких семьях в основном бывают напряженными и конфликтными, родители не довольны поведением своего ребенка, они находятся в тревожном состоянии, так как получают осуждение от окружающих, в этот момент они начинают ругать своего ребенка, проявлять агрессивное поведение, что делают только хуже, родители просто не понимают, что ребенок не из-за вредности так ведет себя, ребенок становится заложником своего поведения и ему сложно справиться самостоятельно с этим, поэтому так важна помощь и понимание взрослых.

Программа коррекции синдрома дефицита внимания с гиперактивностью должна включать работу как с основными признаками:

- гиперактивность

- импульсивность
- нарушение внимания

Так и с вторичными. Н. Н. Заваденко предлагает к ним относить такие как:

- нарушение координации
- нарушение эмоциональной сферы
- коммуникативные нарушения
- нарушение поведения

Коррекционная работа должна быть продолжительной и кропотливой, поэтому необходимо настраивать педагогов и родителей на длительную работу.

Идея психологического сопровождения даёт возможность органично сочетать специфическую психологическую работу с детьми с целями и ценностями всего учебно-воспитательного процесса. [38]

Психолого-педагогическое сопровождение подразумевает усиление личностно ориентированной направленности данного процесса. Психолог прилагает усилия к тому, чтобы ребенок стал соучастником развивающего процесса, создаёт условия, чтобы знания приобретали личностный смысл, а не навязывались извне.

Занятие способствует как внешней, эмоциональной, так и внутренней, содержательной, самоактуализации личности. Процесс развития даёт возможность ребёнку ошибаться и исправлять свои ошибки. Осуществление работы в данных направлениях помогает строить коррекционно – развивающую работу с детьми наиболее полно, систематически и в разные отрезки времени. Именно это, дало возможность получить наилучшие результаты в работе с детьми. [22]

Подводя итоги, мы можем говорить, что психологическое сопровождение детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности показывает, что если даже не улучшается внимание, то сглаживается некоторая цикличность интеллектуальной деятельности, реже происходит «отключение». Разнообразная двигательная деятельность не только не

утомляет ребенка, а, наоборот, снимает утомление, активизирует память, мышление, все психические процессы. Руководство чрезмерно подвижными детьми заключается не в снижении двигательной активности, а в регулировании интенсивности движений. Таким образом, разработка системы психологического сопровождения детей дошкольного возраста с синдромом гиперактивности позволяет привести работу с ними в систему и качественно повлиять на развитие детей.

Выводы по 1 главе

Впервые упоминание о гипердинамическом синдроме, как о научном понятии появилось в середине XIX столетия, упомянуто было врачом Хофманом.

По мере развития психологии и психиатрии менялись методы и подходы к выявлению и решению изучаемой проблемы, так доктор Левин после длительных наблюдений пришёл к выводу, что гипердинамический синдром связан с органическим поражением мозга.

В течение XX века проводились серьёзные исследования, призванные выявить этиологию проблемы и пути её решения, постепенно научный мир выработал определенную классификацию понятий.

Термин «гипердинамический синдром детского возраста» был принят в МКБ - 10, но быстро на его смену пришли другие термины, например, синдром детской гиперактивности, синдром дефицита внимания (СДВ), синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), один из авторов давший определение гипердинамического синдрома Ф. Клементс.

В целом, эмоциональный опыт гипердинамических детей отличается своей спецификой, формируется на фоне сложных, неудачных и искажённых отношений со сверстниками и взрослыми людьми.

Возникающие в процессе взаимодействия отрицательные эмоции и состояния, в том числе бурно протекающие аффекты, приводят к формированию негативных стереотипов в поведении и привычках ребёнка (проявление агрессивности, враждебность к окружающим и.т.д.). В основе феномена гиперактивности лежит совокупность различных особенностей развития, которые обуславливают появление возникновения у ребёнка определённых проблем, а именно дезадаптация в социуме. Детям непросто осуществлять произвольное, целенаправленное, контролируемое поведение, что свидетельствует о дисгармоничном развитии. Подобная дисгармония наиболее наглядно проявляется в старшем дошкольном и младшем школьном

возрастах. Клинический подход отсекает такой важный резерв как семья, поскольку близкие взрослые могут оказать большую помощь гиперактивным детям. Особенно это касается ребят, посещающих дошкольные учреждения. Психолого-педагогический подход опирается на роль матери в процессе эмоционального развития, который является важным психологическим механизмом интегральной саморегуляции ребёнка. А также полном вовлечении членов семьи в проблему ребенка и быть готовым оказать нужную помощь и поддержку ему, потому что именно в семье происходит огромная работа над данной проблемой, ребенок должен понимать, что его не осуждают, а что его любят и понимают и помогают, правильные выстроенные отношения и способы реагирования на ребенка ведет к уменьшению проявления проблем, связанных с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Глава 2. Эмпирическое исследование гипердинамического синдрома у детей старшего дошкольного возраста

2.1. Методы и организации исследования

Цель нашего исследования: теоретически обосновать, разработать, и апробировать программу развития саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом.

Входная диагностика проводилась в январе 2019 г. В исследовании приняли участие дети в возрасте 5 – 7 лет. Так же их родителей мать/отец. Выборка составила 16 детей (экспериментальная группа 7 мальчиков и 1 девочка, контрольная группа 3 мальчика и 5 девочек) и 16 взрослых. Исследование проводилось в ГБУ СО ЦППМСП «Лад» г. Полевской.

С целью стандартизации условий проведения исследования тестирование проводилось преимущественно в одно и то же время при одной и той же обстановке, что снижало влияние на респондентов посторонних воздействий. Тестирование проводилось индивидуально и длилось 40-50 минут.

В соответствии с поставленной целью были подобраны следующие методики (подробное описание методик приведено в Приложении 1):

1. Методика «Проставь значки» (Р.С. Немов)
2. Методика «Запомни и расставь точки» (Р.С. Немов)
3. Методика "Изучение саморегуляции" (У. В. Ульенкова, 1994)
4. Методика «Несуществующее животное» (М.З. Друкаревич)
5. Тест – опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Методика «Проставь значки» (Р.С. Немов)

Задание предназначено для диагностики переключения и распределения внимания у ребенка. Перед началом выполнения задания ребенку показывают рисунок и объясняют, как с ним работать. Эта работа

закljučается в том, чтобы в каждом из квадратиков, треугольников, кружков и ромбиков проставить тот знак, который задан вверху на образце, т.е., соответственно, галочку, черту, плюс или точку.

Методика «Запомни и расставь точки» (Р.С. Немов)

Проведя диагностику с помощью данной методики, мы можем оценить объем внимания у ребенка.

Стимульный материал: Лист с точками предварительно разрезается на 8 малых квадратов, которые затем складываются в стопку таким образом, чтобы вверху оказался квадрат с двумя точками, а внизу — квадрат с девятью точками (все остальные идут сверху вниз по порядку с последовательно увеличивающимся на них числом точек).

Перед началом эксперимента ребенок получает следующую инструкцию: «Сейчас мы поиграем с тобой в игру на внимание. Я буду тебе одну за другой показывать карточки, на которых нарисованы точки, а потом ты сам будешь рисовать эти точки в пустых клеточках в тех местах, где ты видел эти точки на карточках». Далее ребенку последовательно, на 1-2 секунду, показывается каждая из восьми карточек с точками сверху вниз в стопке по очереди и после каждой очередной карточки предлагается воспроизвести увиденные точки в пустой карточке за 15 секунд. Это время дается ребенку для того, чтобы он смог вспомнить, где находились увиденные точки, и отметить их в пустой карточке.

Методика "Изучение саморегуляции" (У. В. Ульenkова, 1994)

Цель данного задания определение уровня форсированности саморегуляции у детей.

Инструкция: На тетрадном листе в одну линейку в течение 15 минут дети пишут простым карандашом системы палочек и черточек, соблюдая при этом четыре правила:

- 1) писать палочки и черточки в определенной последовательности;

- 2) не писать на полях;
- 3) правильно переносить системы знаков с одной строки на другую;
- 4) писать не на каждой строчке, а через одну.

В соответствии с общим замыслом методики были разработаны следующие оценочные критерии степени сформированности действий самоконтроля на основных этапах интеллектуальной деятельности детей:

1) степень полноты принятия задания — ребенок принимает задание во всех компонентах; принимает частично; не принимает совсем;

2) степень полноты сохранения задания до конца занятия — ребенок сохраняет задание во всех компонентах; сохраняет лишь отдельные его компоненты; полностью теряет задание;

3) качество самоконтроля по ходу выполнения задания — характер ошибок, допускаемых ребенком; замечает ли он свои ошибки; исправляет или не исправляет их;

4) качество самоконтроля при оценке результата деятельности — ребенок старается еще раз основательно проверить работу и проверяет ее; ограничивается беглым просмотром; вообще не просматривает, а отдает ее взрослому сразу же по окончании.

Методика «Несуществующее животное» (М.З. Друкаревич)

Проективная методика для исследования личности. Ребенку предлагается придумать и нарисовать животное которого не существует и дать ему придуманное имя. Из имеющейся литературы видно, что процедура обследования не стандартизована (используются разных размеров листы бумаги для рисования, в одних случаях рисунок выполняется цветными карандашами, в других - одним цветом и т. д.). Общепринятой системы оценки рисунка не существует. Теоретические посылки, положенные в основу создания методики, совпадают с таковыми у прочих проективных методик. Как и многие другие рисуночные тесты, тест направлен на диагностику

личностных особенностей, иногда ее творческих потенций. Это одна из наиболее популярных рисуночных методик. Она широко используется отечественными психологами при обследовании детей и взрослых, больных и здоровых чаще всего в качестве ориентирующей методики, т. е. такой, данные которой позволяют выдвинуть некоторые гипотезы об особенностях личности.

Тест-опросник родительского отношения А.Я.Варга, В.В.Столин.

Данный Тест-опросник родительского отношения нужен для проведения тестирования родителей, которые обратились за психологической помощью. Цель данной методики состоит в том, чтобы выявить родительское отношение к ребенку, определение поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков.

Результаты опросника выражаются в пяти шкалах:

1. Принятие-отвержение.
2. Социальная желательность поведения ребенка
3. Симбиоз (отсутствие дистанции между родителем и ребенком),
4. Авторитарный контроль
5. Отношение к неудачам ребенка.

В тесте-опроснике 61 вопроса, на которые следует отвечать согласен/не согласен.

Методика предназначена для родителей детей 3-10 лет.

Исследование осуществлялось по следующим этапам:

1. Подготовка и организация исследования. В рамках этого подготовительного этапа тиражировались методики и бланки ответов, было получено письменное согласие родителей.

2. Проведение индивидуальной диагностики.

3. Обработка полученных результатов. Заполненные бланки ответов обрабатывались в соответствии с ключами используемых методик, данные заносились в сводную таблицу (Приложение 2).

4. Математико-статистический анализ данных. Осуществлялся с помощью программы статистика XL 0,6 (Приложение 3)

5. Интерпретация результатов, формулировка выводов, графическое представление полученных данных.

С целью проверки выдвинутой гипотезы использовался комплекс задач исследования:

1. Спланировать, организовать и провести исследование.
2. Обработать результаты исследования и на основании этих результатов сделать выводы.

2.2. Анализ и интерпретация результатов исследования

Рассмотрим результаты показателей уровня выраженности гипердинамического синдрома у двух групп детей перед проведением коррекционно – развивающей программы в экспериментальной группе.

Для оценки переключения и распределения внимания нами использовалась методика «Проставь значки», для оценки объёма внимания ребёнка – методика «Запомни и расставь точки».

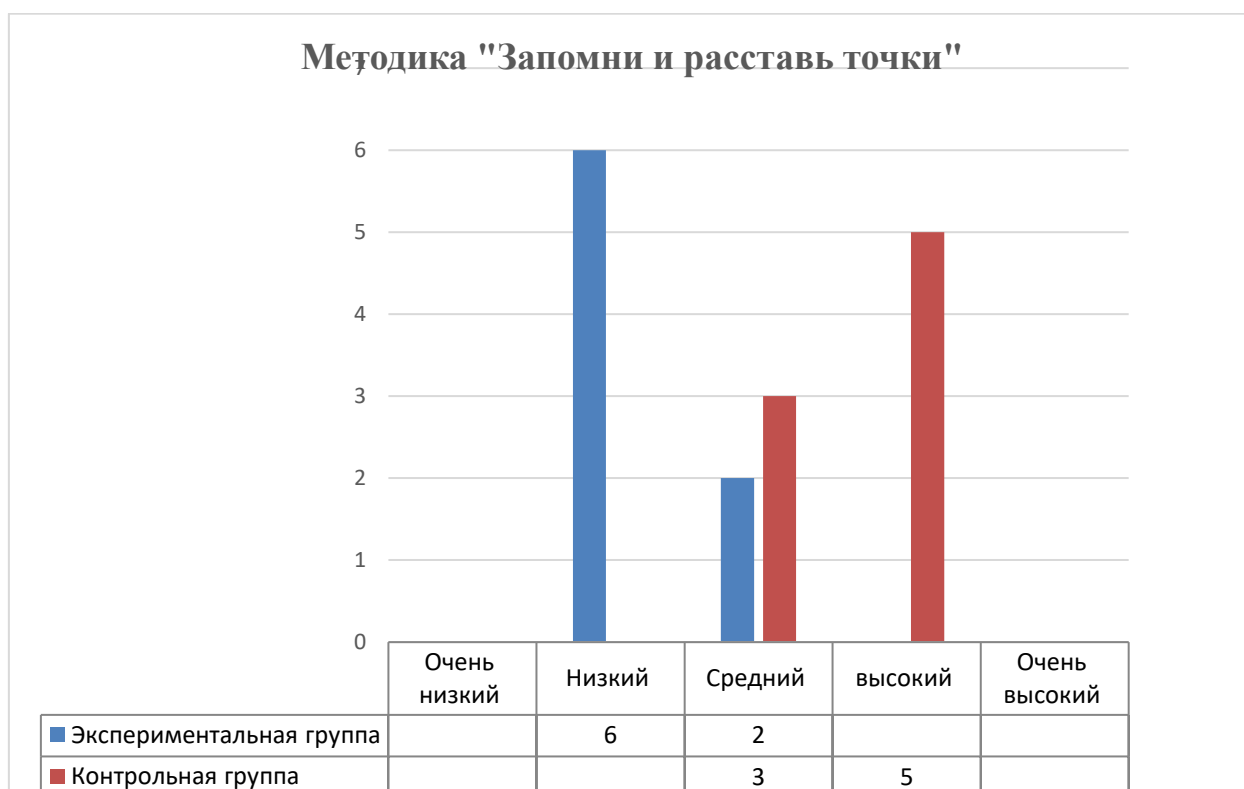
Диаграмма 1



В результате проведенного исследования было установлено:

В контрольной группе – у 4 детей высокий уровень переключения и распределения внимания, у 3 детей – средний уровень и у 1 ребенка – низкий.

В экспериментальной группе - было установлено, что у 8 детей из 8 очень низкий уровень распределения внимания.



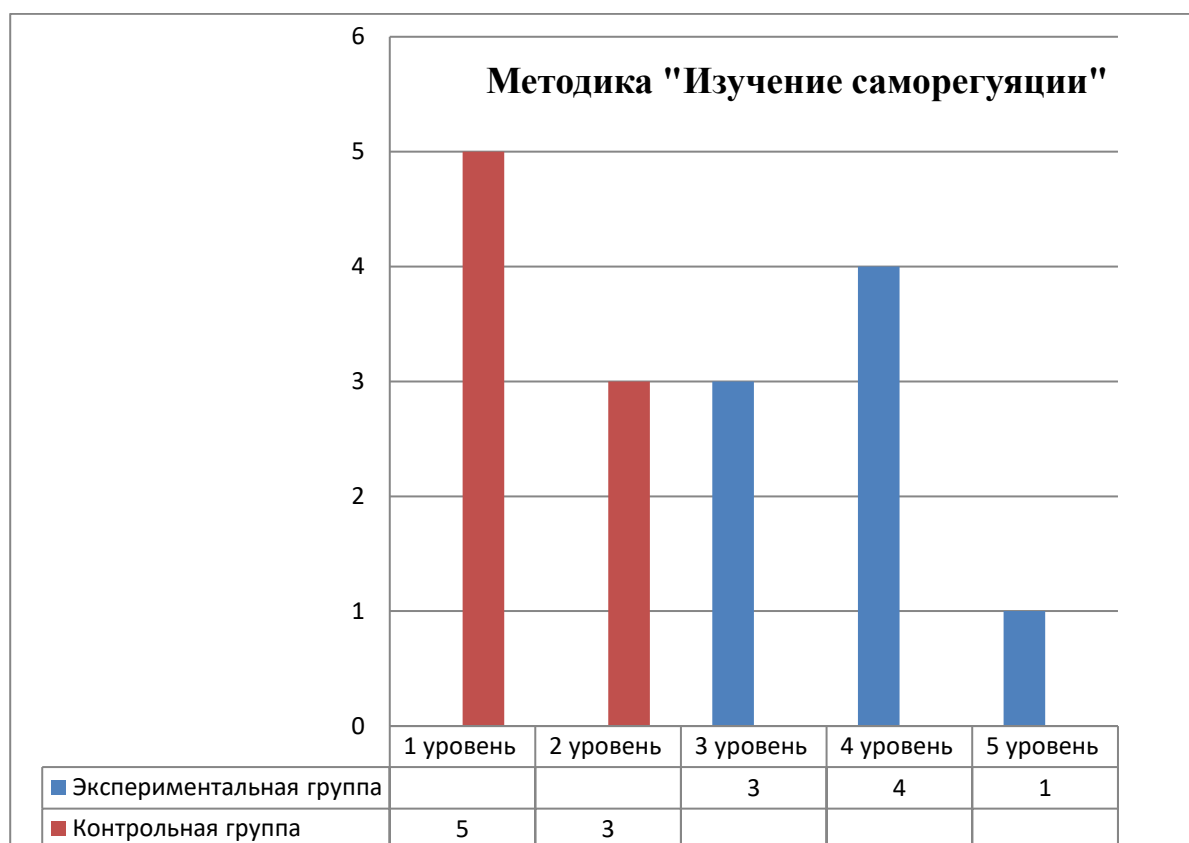
По методике «Запомни и расставь точки», мы выявили следующие результаты:

В контрольной группе – у 5 детей высокий уровень объёма внимания, у 3 детей – средний.

В экспериментальной группе – у 6 детей низкий уровень, у 2 детей - средний уровень.

По итогам проведенных методик «Проставь значки» и «Запомни и расставь точки», мы можем сделать вывод, что в экспериментальной группе имеются трудности в удержании внимания, дети легко отвлекаются на посторонние стимулы, им трудно сосредоточиться на выполнении задания, не могут удержать цель задания до окончания его.

Диаграмма 3.



Подводя итоги диагностики по изучению саморегуляции у детей, получаем следующие результаты:

В контрольной группе:

1 уровень – у 5 детей из 8

2 уровень – у 3 детей из 8

Данные свидетельствуют, что дети принимают предоставленное задание полностью, сохраняют цель задания до конца занятия, работают сосредоточенно, не отвлекаясь, допуская ошибки, дети исправляют их самостоятельно. Для ребят, важно, чтобы работа была не только качественной, но и аккуратной.

В экспериментальной группе мы получаем следующие результаты:

3 уровень – у 3 детей из 8

4 уровень – у 4 детей из 8

5 уровень – у 1 ребенка из 8

Дети в экспериментальной группе принимают цель задания частично, возникает сложность сохранить ее в полном объеме до конца, при выполнении

допускают ошибки, не только из – за невнимательности, но и из –за недостаточности сохранения информации в памяти, во время выполнения задания могу «вскакивать» и передвигаться по классу, задают много вопросов, не относящиеся к выполняемому заданию. Ошибки не замечают, после подсказки педагога об ошибке не исправляют, работа выполнена не аккуратно, по окончанию задания, оставляют работу без внимания.

Методика «Несуществующее животное»

Таблица 1.

№ группы	Критерии				
	Самооценка			Тревожность, страхи.	Агрессия
	Завышенная	Заниженная	Адекватная		
Экспериментальная группа	1ребенка(12,5%)	5 детей (62,5%)	2 детей (25%)	7 детей (87,5%)	4 ребёнка (62,5%)
Контрольная группа	1ребенка(12,5%)	—	7 детей (87,5)	2 детей (25%)	1 ребенок (12,5%)

По результатам методики были выявлены следующие различия у двух групп:

В контрольной группе дети имеют по 1 – 2 признака агрессии (что говорит о низком уровне агрессии), тревожность не проявляется в данной группе, уровень самооценки нормальный (дети адекватно оценивают себя и свои возможности)

В экспериментальной группе дети имеют по 3-4 признака агрессии, рисуют своим животным клыки, шипы, когти острые, комментируя это тем, что это всё нужно для защиты, так как на животное нападают, можно сделать вывод, что у детей защитная агрессия.

Уровень тревожности проявляется у 7 детей (у каждого из детей в рисунке отображено по 5 и более признаков, что может говорить о повышенном уровне тревожности)

Уровень самооценки можно считать – низкий, что отрицательно влияет на формирование ребенка, на его общение со сверстниками и в целом жизни в коллективе.

Тест-опросник родительского отношения А.Я.Варга, В.В.Столин.

Диаграмма 4.

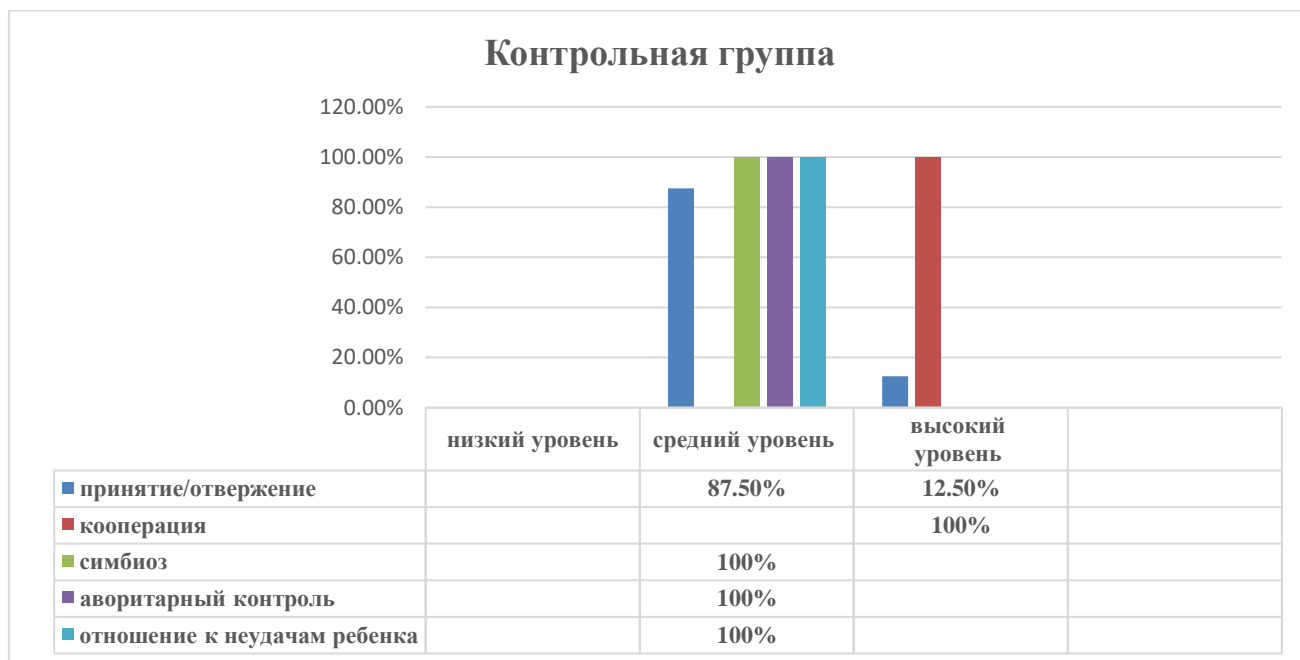


Диаграмма 5



Результаты по данной диагностики выявили следующие проблемы:

По шкалам «Кооперация» и «Принятие / отвержение» были мало выражены различия между контрольной и экспериментальной группой.

Значимые различия были по шкалам «Авторитарный контроль» и «Отношение к неудачам ребёнка», в экспериментальной группе по данным шкалам высокий уровень.

Авторитарный контроль— родители стремятся ограничить самостоятельность и независимость своего ребенка, проявление раздражения у родителей к поведению ребёнка и осознание того, что их ребенок «маленький неудачник». В случае если ребёнок гиперактивный эти материнские установки во многом порождены теми особенностями его поведения, настоящую природу которых мать не понимает и, которые вызывают осуждение окружающих, досаждают ей самой и побуждают ее активное стремление их изменить. Однако результатом такого отношения к ребенку становится рост напряжения в семейные отношения, а главное – прямо противоположный эффект: чем сильнее жесткие запреты, тем большее внутреннее напряжение испытывает ребенок, тем чаще срывы, поведенческие нарушения, в том числе – невротические реакции.

Для подтверждения значимых различий проведён сравнительный анализ с помощью U – критерия Манна – Уитни (Приложение 3).

Нами были обнаружены значимые различия по методике «Проставь значки» и «Запомни и расставь точки (U-критерий Манна-Уитни равен 0, Критическое значение U-критерия Манна-Уитни при заданной численности сравниваемых групп составляет 13. $0 \leq 13$, следовательно различия уровня признака в сравниваемых группах статистически значимы ($p < 0,05$))

В экспериментальной группе при проведении первичной диагностики все дети слушали невнимательно, отвлекались, к самостоятельной работе были не готовы у них возникали сложности в том сто бы сосредоточиться на задание, у детей в контрольной группе данных проблем не возникало.

По методике «Изучение саморегуляции также выявлены изменения (U-критерий Манна-Уитни равен 0, Критическое значение U-критерия Манна-Уитни при заданной численности сравниваемых групп составляет 13. $0 \leq 13$,

следовательно различия уровня признака в сравниваемых группах статистически значимы ($p < 0,05$))

В экспериментальной группе у детей была сложность в усвоение инструкции, ребята с трудом удерживали цель задания до конца занятия, из-за чего совершали ошибки, которые не исправляли, даже если им о ошибках сообщали. Задавали много вопросов, не относящих к выполняемому заданию, присутствовали навязчивые движения (постукивание по парте, качание ногами, ёрзанье на стуле). По окончании занятия работы свои оставляли без внимания, работы были выполнены не аккуратно.

Таким образом, мы можно сделать следующий вывод, что в экспериментальной группе имеются такие проблемы как:

1. низкий уровень концентрации и распределения внимания
2. низкий уровень самоконтроля и саморегуляции
3. трудности в усвоение правил
4. повышенный уровень тревожности
5. коммуникативные трудности

На основе проведение первичной диагностики, мы можем сделать вывод, что детям в экспериментальной группе нуждаются в коррекционно – развивающих занятиях, чтобы решить выявленные нами проблемы.

Разработанная нами программа решает данные проблемы и может применяться в развитие навыков саморегуляции у детей дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом.

2.3. Программа развития саморегуляции дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

1. Пояснительная записка

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью является распространённым заболеванием и носит ряд проблем, с которыми сталкиваются окружающие и сам ребенок.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности представляет собой наиболее распространенную форму хронических нарушений поведения в детском возрасте, а в подростковом возрасте может привести к доминантным формам поведения. Актуальность изучения данной проблемы является оправдана, так как дети имеющие данный синдром сталкиваются с большими проблемами в адаптации в социуме. На этом синдроме сконцентрированы интересы различных специалистов – психологов, педагогов, дефектологов, детских неврологов, а также родителей этих детей.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности – это одна из форм проявления минимально-мозговой дисфункции (ММД), то есть очень легкой недостаточности мозга, который проявляется в дефиците определенных структур и нарушении созревания более высших этажей мозговой деятельности. Минимально - мозговая дисфункция относят к категории функциональных нарушений, обратимых и нормализуемых по мере роста и созревания мозга.

Выделяют три типа СДВГ:

1. Смешанный тип: гиперактивность в сочетании с нарушениями внимания. Это самая распространенная форма СДВГ.
2. Невнимательный тип: превалируют нарушения внимания. Этот тип наиболее сложен для диагностики.
3. Гиперактивный тип: доминирует гиперактивность. Это наиболее редкая форма синдрома.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности провоцирует проблемы в коммуникативной сфере, а именно в выстраивании взаимоотношений с окружающими, неуверенности детей в себе, низкая самооценка, трудности в обучении и поведении. В итоге это приводит к дезадаптации ребёнка.

При исследовании причин гиперактивности называются различные версии, но все исследователи сходятся во мнении, у каждого ребенка свои индивидуальные причины гиперактивности, потому прежде чем разрабатывать коррекционную программу, необходима диагностика проявлений и причин гиперактивного поведения.

Опираясь на вышесказанное, была разработана коррекционно-развивающая программа педагога-психолога для детей с гиперактивностью и синдромом дефицита внимания.

Контингент детей, на которых ориентирована данная программа:
дети старшего дошкольного возраста 5 – 7 лет

Количественный состав группы: от 5 до 8 обучающихся.

В состав группы входят дети импульсивные, с установленным диагнозом СДВГ, с нарушением внимания, так же можно включить неуверенных в себе детей, с низкой самооценкой. Так же допускается один нормативный ребенок, для подражания (но не делать акцент на нем, не допускать излишней похвалы)

Перед групповыми занятиями целесообразно провести индивидуальные занятия с каждым ребёнком, для работы с импульсивностью и вниманием, так как в индивидуальной работе дети легче усваивают информацию.

Цель программы: Развитие навыков саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста

Задачи программы:

1. Повышение уровня психологических знаний о синдроме дефицита внимания и гиперактивности у педагогов и родителей.
2. Обучение детей навыкам саморегуляции:
 - учить регулировать двигательную активность;

- развитие произвольности и самоконтроля поведения.

3.Коррекция негативных эмоций:

- способствовать снятию психоэмоционального напряжения у детей.

4.Развитие познавательных процессов:

- устойчивости внимания, умения произвольно его переключать,

- умений концентрировать внимание,

- мышления.

5.Формирование коммуникативных навыков:

- закрепление знаний о нормах и правилах поведения в различных жизненных ситуациях;

- формирование навыков конструктивного общения.

Научные, методологические и методические основы программы

Профилактическая работа с детьми, являясь практической областью, должна опираться на глубокое понимание теоретических основ.

Научными, методологическими и методическими основами программы являются следующие положения:

- феликсологический подход предполагает формирование у ребенка способности быть счастливым (Щуркова Н.Е.);
- гуманистический подход: ребенок выступает в роли субъекта и носителя способности быть стратегом собственного поведения, деятельности, осознающего наивысшие ценности жизни и себя в них, как непреходящую ценность и реализующую их в «Я – глобальном» в позитивной «Я – концепции» (Я – реальное, Я – ситуативное, Я – перспективное)) (Маслоу А., Роджерс К.);
- субъектный подход - обеспечение субъектности ребенка в коррекционно-развивающем процессе как важнейшее условие развития индивидуальности личности (А. Н. Тубельский, Е. Д. Божович);
- функционально-уровневый подход (В.А. Пермякова) развитие и формирование функциональных систем в зависимости от

социального окружения, обучения и воспитания с опорой на индивидуально типологические, здоровье сберегающие аспекты;

- подход единства психолого-педагогической теории и практики в развитии и деятельности (теория развития личности в деятельности Гальперина-Выготского).

В качестве одного из методологических оснований могут выступать **принципы** - исходные положения, определяющие подходы к реализации программы:

- Принцип гуманизма – вера в возможность ребенка
- Принцип системного подхода - предполагает понимание человека как целостной системы.
- Принцип реальности - предполагает, прежде всего, учет реальных возможностей ребенка и ситуации его развития.
- Принцип деятельностного подхода предполагает опору профилактической работы на ведущий вид деятельности, свойственный возрасту, а также его целенаправленное формирование, так, как только в деятельности происходит развитие и формирование личности ребенка.
- Принцип индивидуально-дифференцированного подхода предполагает изменения форм и методов профилактической работы в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка, целей и задач работы.
- Принцип «Не навреди!».
- Принцип рефлексивности - целенаправленно организованная рефлексия способствует осмыслению и оцениванию обучающимися себя, собственного ценностного выбора и своей деятельности.

В основе содержания программы лежат следующие педагогические идеи:

- субъектности: программа составлена с учетом индивидуальности, мотивационной направленности и творческой активности обучающихся;
- свободы выбора: обучающиеся овладевают новыми способами деятельности на основе свободного выбора, деятельность обучающихся носит самостоятельный креативный характер;
- кооперации действий: создается безопасное пространство, способствующее самопознанию, самообучению, самовыражению и самоопределению учащихся на основе совместной деятельности и ее экспертизы.
- стратегии собственной жизни: формирование умения прогнозировать будущее, разрешать свои проблемы самостоятельно и нести полную ответственность за все свои поступки.

2. Структура программы.

Сроки реализации программы: Реализация программы рассчитана на 3 месяца, занятия проводятся 1 -2 раза в неделю, по 45 -50 минут.

Коррекционная работа с детьми СДВГ требует длительного времени и большего количества занятий, данная программа предусматривает увеличении занятия, если имеется необходимость, либо проведение повторного курса занятий.

Поводом для зачисления ребенка в группу служат: запрос родителей, запрос воспитателя, рекомендации специалистов (логопед, дефектолог), по итогу диагностики психолога.

Основные содержательные линии программы:

- Развитие навыков саморегуляции и самоконтроля, для успешного взаимодействия с окружающими и самим собой.

- Развитие устойчивости, концентрации, переключаемости, объема и распределения внимания;
- Снятие психоэмоционального напряжения;
- Снижение уровня тревожности;
- Создание условий для формирования адекватной самооценки;
- Развитие рефлексии своего состояния;
- Развитие коммуникативных навыков, умение работать в коллективе, слышать и слушать окружающих, умение следовать установленным правилам;
- Повышение родительских знаний о СДВГ;
- Пополнение знаний у педагогов для дальнейшей работы с детьми имеющих синдром

Этапы реализации программы: подготовительный этап, коррекционно-развивающий этап, заключительный этап.

1. *Подготовительный этап* включает в себя:

- подбор диагностического материала и проведение его, выявление показателей для дальнейшей работы с ребенком по коррекционной программе.
- психопрофилактическая работа с педагогами и родителями (для того что бы настроить их на дальнейшую работу, так как если у ребенка его привычная среда не будет меняться, все занятия будут бесполезные),
- заключение договора о сотрудничестве, индивидуальные консультации с родителями для определения цели программы, для дачи рекомендаций и определения дальнейшей работы с самими родителями,
- групповые консультации педагогов — для ознакомления с проявлениями данного диагноза и предоставление практических рекомендации по взаимодействию с детьми СДВГ в коллективе.

- проведение консилиума, где будут определены специалисты, которые будут участвовать в реализации программы.

2. *На коррекционно-развивающем этапе* идет работа в соответствии с учебно-тематическим планом занятий, которая направлена на реализацию поставленных целей и задач. Каждый специалист работает по своему индивидуальному или групповому плану, выполняя каждый свои цели и задачи. Проводится работа (индивидуальная и групповая с родителями и консультации индивидуальные и групповые по запросу педагогов)
3. *Заключительный этап* включает в себя повторную диагностика детей и родителей, прошедших коррекционную программу; получение обратной связи об эффективности программы от педагогов и родителей; индивидуальное консультирование родителей детей-участников программы по результатам коррекции и составление рекомендаций по дальнейшему развитию ребенка от каждого специалиста, который занимался с ребенком.

Каждый ребенок имеет свои индивидуальные проблемы, которые требуют индивидуального решения, поэтому данные этапы условны, могут корректироваться.

Однако для решения проблем ребенка необходимы заинтересованность и высокая мотивация всех участников процесса сопровождения: ребенка, родителей, педагогов, специалистов

3.Содержание программы

Психолого-педагогическое сопровождение детей

С данными детьми обязательно должна проводиться комплексная работа, взаимосвязана с различными специалистами— врачом неврологом, психологом, педагогом, инструктором по физической культуре, логопедом, дефектологом при активном участии родителей, то есть предусматривает организацию полноценного сопровождения развития ребенка.

Педагог-психолог выполняет координирующую и направляющую функцию при решении вопросов оценки эффективности работы с гиперактивными детьми, её направленности, координирует деятельность не только специалистов, но и проводит широкую разъяснительную работу с родителями.

Работа с детьми имеет несколько этапов.

I этап – Диагностический.

Цель данного этапа – сбор необходимого материала, для понимания специфики проявления гиперактивности у каждого конкретного ребенка, оценить степень рисков, провести оценку эффективности взаимоотношений с ребенком со стороны взрослых. Здесь же проводится анализ медицинской документации.

Социально-психологическое обследование детей, у которых предполагается наличие СДВГ, должно включать несколько направлений:

- ✓ уровень развития внимания;
- ✓ эмоциональные особенности личности;
- ✓ особенности поведения дома и в детском саду;
- ✓ детско – родительское отношения (отношение ребенка в семье, к членам семьи).

Обязательно – консультация с родителями, диагностика по методике и консультация с педагогами детского сада, для выявления поведения ребенка в дошкольном учреждении.

Для диагностики детей и родителей были выбраны следующие методики:

- Методика «Проставь значки» (Р.С. Немов)
- Методика «Запомни и расставь точки» (Р.С. Немов)
- Методика «Изучение саморегуляции» (У.В. Ульенкова)
- Методика «Несуществующее животное» (М.З. Дукаревич)
- Тест-опросник родительского отношения (А.Я.Варга, В.В.Столин).

Полученная в ходе психолого-педагогического и медицинского обследования информация сопоставляется и анализируется. На ее основе строится коррекционно-развивающая программа.

Очень важно учитывать при диагностике, то что данный синдром имеет внешние сходства с рядом других состояний. Прежде всего, СДВГ следует разграничивать с нормальной, свойственной многим детям высокой двигательной активностью, проявлением индивидуальных черт темперамента, а также того, что функции внимания и самоконтроля у детей находятся в процессе естественного развития. Так же на особенности поведения может повлиять семейная ситуация, например, развод родителей. Причиной также могут быть нарушения адаптации к детскому саду, конфликтная ситуация между ребёнком и педагогом, ребёнком и родителями. Симптомы СДВГ могут быть вторичными проявлениями при депрессивных состояниях, расстройствах сна, языковых и коммуникативных нарушениях, расстройстве координации, синдроме Туретта (хронические тики) и др.

II этап – Коррекционно – развивающий.

Является основным этапом, в рамках которого происходит работа с детьми, по коррекции выявленных нарушений.

Включать гиперактивных детей в коллективную работу целесообразно поэтапно.

- 1 этап - начинать с индивидуальной работы,
- 2 этап - привлекать ребёнка к играм в малых подгруппах,
- 3 этап - переходить к коллективным играм.

Игры использовать с четкими установленными правилами, сначала на тренировку одной функции. Например, игры, направленные на развитие только внимания или игры, которые учат ребенка контролировать свои импульсивные действия

Проведя работу по тренировке одной слабой функции и получив результаты, можно подбирать игры на тренировку сразу уже двух функций. Как уже отмечалось, начинать лучше с индивидуальных форм работы, чтобы

ребенок мог четко усвоить требования педагога, а затем постепенно вовлекать его в коллективные игры. При этом надо стараться увлечь, заинтересовать ребенка, сделать так, чтобы ему было интересно. Когда же у него появится опыт участия в играх и упражнениях, направленных на развитие сразу двух слабых функций (внимание и контроль импульсивности, внимание и контроль двигательной активности и др.), можно переходить к более сложным формам работы по одновременной (в одной и той же игре) отработке всех трех функций.

На этом же этапе проводится корректировка развивающей программы, в соответствии с анализом полученных данных в ходе наблюдений, проведенных методик и проективных методов.

В соответствии с общепринятыми подходами, выделены основные направления работы с детьми с гиперактивностью, которые включают следующие аспекты:

1. Физическая реабилитация (занятия оздоровительной физической культурой, где дети так же учатся действовать по правилам, проигрывать и взаимодействовать между собой);
2. Обучение навыкам саморегуляции;
3. Развитие коммуникативных навыков (выстраивание взаимоотношения с окружающими);
4. Коррекция негативных эмоций (вербализация своих чувств и эмоций);
5. Развитие дефицитных функций в системе синдрома.

Методы работы с детьми

- Растяжки
- Дыхательные упражнения
- Глазодвигательные упражнения
- Перекрестные (реципрокные) телесные упражнения
- Упражнения для развития мелкой моторики рук,
- Упражнения для релаксации и визуализации

-Функциональные упражнения

-Упражнения для развития коммуникативной и когнитивной сферы

Необходимо грамотно продумать систему наказания и поощрения, она разрабатывается всей группой в самом начале. Наказанием может служить, например, выбывание из игры на "скамью запасных", лишение роли лидера и т. д. В качестве поощрений могут служить различные призы, выбор любимой музыки для сопровождения занятий, ведущая роль в игре и.т.п.

Так же важно учитывать, что дети не могут долго подчиняться групповым правилам, не умеют подчиняться и трудности в выполнении инструкции. Коррекционно-развивающая работа наиболее эффективна при участии родителей в проведении занятий в группе и дома.

Структурные компоненты занятий:

1. Подготовительная часть состоит из ритуала приветствия, который начинается с первого занятия и происходит на каждом занятии, растяжка - необходима для того, чтобы снизить напряжение у детей, подготовить к дальнейшей работе.

2. Основная часть включает в себя дыхательные упражнения для того чтобы снять напряжение, снизить тревожность и возбудимость у детей (проводится может как в начале, так и в конце, по необходимости), глазодвигательные упражнения нужны для концентрации внимания, упражнения для развития мелкой моторики, функциональные упражнения (включая в себя работу с вниманием, импульсивностью, упражнения с правилами), коммуникативные упражнения (направлены на взаимодействие с детьми, понятие эмоций), релаксация (снятие усталости, напряжение)

3. Заключительная часть состоит из рефлексии занятия и прощание.

Коррекционно-развивающее занятие включает в себя следующие элементы:

1. Ритуал приветствия.
2. Растяжка.
3. Рефлексия прошлого занятия (если это необходимо).

4. Основное содержание занятия (проведение игр, упражнений).
5. Релаксация
6. Рефлексия прошедшего занятия.
7. Ритуал прощания.

Ритуал приветствия используется с первого, и задача педагога-психолога неукоснительно выполнять его на каждом занятии, наблюдая за тем, чтобы в него были включены все участники.

Растяжка выполняет важную функцию настройки на продуктивную групповую деятельность и может проводиться не только в начале занятия, но и между отдельными упражнениями, если появилась необходимость, так же она необходима для снятия напряжения и расслабления.

Основное содержание занятия представляет собой совокупность психотехнических упражнений и приемов, направленных на решение задач данного развивающего или психокоррекционного комплекса.

Важен порядок предъявления упражнений и их общее количество. Последовательность упражнений должна предполагать чередование деятельности, смену психофизического состояния дошкольника: от подвижного к спокойному, от интеллектуальной игры к релаксационной технике и др. Упражнения должны также располагаться в порядке от сложного к простому.

Рефлексия занятия предполагает два аспекта – понравилось или не понравилось (эмоциональный) – для чего нам это нужно (смысловой)

Для успешной коррекции гиперактивности необходимым условием является система поощрений и наказаний, а также введение правил. В качестве поощрений детям, после каждого занятия, выдается жетон или выдается наклейка (клеится в специально заведенный блокнот). Наказанием может служить выбывание из игры на «скамью запасных», лишение жетона.

Учитывая особенности гиперактивных детей, при формировании правил в группе необходимо использовать демонстрационный материал,

определенные символы. Например, правило «быть дружелюбным и общительным» выражается символом «цветок». Учитывая двигательную активность гиперактивных детей, в группе вводится «стул вопросов»: чтобы не перебивать или не отвлекать других от работы, ребенок для того чтобы что-то попросить, может сесть на данный стул. Также ведущий использует правило «стоп» для привлечения детей и создания тишины (например, после подвижных и шумных игр). Оно может выглядеть, как дорожный знак стоп, или в виде красной ладошки.

III – Аналитический.

На этом этапе проводится оценка эффективности работы, намечаются дальнейшие пути работы.

Принципы работы:

- Уважительное отношение к окружающим;
- Открытость, готовность оказать поддержку;
- Искренность в выражении чувств.

Учебно-тематический план

№ п/п	Тема занятия	Содержание	Количество часов
1	Знакомство с группой.	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Упражнение Принятие правил группы, знакомство с правилами техники безопасности.</p> <p>3. Растяжка</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Упражнение «Прогулка по лесу».</p> <p>2. Упражнение телесно - ориентированное «Камень и путник».</p> <p><i>Глазодвигательно упражнение</i></p> <p>3. Упражнение «Будь внимателен!».</p>	45 минут

		<p>4. Упражнение «Это я, когда!»</p> <p>5. Упражнение «Слушаем внимательно и выполняем».</p> <p>6. Упражнение «Поза покоя»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Рефлексия занятия</p>	
2	Раз, два . три	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p>3. Упражнение «Изобрази».</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Упражнение «Самолеты».</p> <p>2. «Надоедливая муха».</p> <p><i>Дыхательное упражнение</i></p> <p>3. Упражнение «Раз, два, три — говори!».</p> <p>4. Упражнение «Одно большое животное»</p> <p>5. Игра «Я могу»</p> <p>6. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>7. Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>8. Упражнение «Загораем»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Рефлексия занятия</p>	45 минут
3	Я кубик несу и не уроню	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка».</p> <p>3. Упражнение «Запретное движение»</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Упражнение «Чудо - Зоопарк».</p> <p>2. Упражнение «Шалдай –Болтай»</p> <p><i>Глазодвигательное упражнение</i></p> <p>3. Упражнение “ «Угадай».</p> <p>4. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p>	45 минут

		<p>5. Упражнение на развитие мелкой моторики «Шустрые пальчики»</p> <p>4. Упражнение «Сбрось усталость»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Рефлексия занятия</p>	
4	Паровозик с именем	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p>2. Упражнение «Расскажем и покажем»</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Упражнение «Передай мяч мне».</p> <p>2. Телесно-ориентированное упражнение «Насос и мяч».</p> <p>3. Упражнение «Я люблю...»</p> <p><i>Дыхательное упражнение</i></p> <p>3. Упражнение «Паровозик с именем».</p> <p>4. Телесно-ориентированное упражнение «Клоуны».</p> <p>5. Упражнение на развитие мелкой моторики рук</p> <p>6. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>7. Упражнение «Спокойная поза»</p> <p><i>Заключительная часть</i></p> <p>Рефлексия.</p>	45 минут
5	Интервью	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Игра «Космическое путешествие».</p> <p>2. Упражнение «Интервью».</p> <p>3. Упражнение «Когда сержусь я, то...».</p> <p><i>Глазодвигательные упражнения</i></p> <p>4. Упражнение «Листок моего гнева».</p>	45 минут

		<p>5. Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>6. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>7. Упражнение «Солнышко»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Релаксация</p>	
6	Светофор	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2.Растяжка</p> <p>3.Подвижная игра «Светофор».</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1.Упражнение «Знаете ли вы цифры».</p> <p>2.Упражнение «Мы всё расскажем и покажем».</p> <p>3.Телесно – ориентированное упражнение «Штанга»</p> <p>4. Упражнение «Разговор с руками</p> <p>5. Упражнение «Письмо».</p> <p>6.Упражнение «Руки, ноги»</p> <p><i>Дыхательное упражнение</i></p> <p>8. Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>9. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Рефлексия занятия</p>	45 минут
7	Волшебный мешочек	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2.Растяжка</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1.Игра «Хорошее дело»</p> <p>2.Упражнение Разговор с телом».</p> <p>3. Упражнение «Кислый лимон»</p> <p><i>Глазодвигательные упражнения</i></p>	45 минут

		1. Упражнение «Волшебный мешочек». 2. Упражнение на развитие моторики 3. Упражнение «Зеркало» 4. Упражнение «Кто сильнее кричит» Упражнение «Спокойствие» <i>Заключительная часть.</i> Релаксация	
8	Учусь узнавать	<i>Подготовительная часть.</i> 1. Ритуал приветствия. 2. Растяжка <i>Основная часть.</i> 1. Телесно-ориентированное Упражнение «Слепой и поводырь». 2. Игра «Летает — не летает». 3. Упражнение «Что изменилось» <i>Дыхательное упражнение</i> 4. Упражнение на развитие мелкой моторики 4. Упражнение «Кто сильнее кричит» 1. Телесно-ориентированное упражнение «Снеговик». <i>Заключительная часть.</i> Релаксация	45 минут
9	Солнечные лучики	<i>Подготовительная часть.</i> 1. Ритуал приветствия. 2. Растяжка 2. Упражнение «Кричалки — шепталки — молчалки». 3. Упражнение «Лучик». <i>Основная часть.</i> 1. Игра «Кто первый прыгнет в круг». 2. Игра «Не спеши, подожди»	50 минут

		<p><i>Глазодвигательные упражнения</i></p> <p>3. Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>4. Телесно – ориентированное упражнение «Клоуны»</p> <p>5. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>6. Упражнение «Загораем»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Рефлексия занятия.</p>	
10	Море волнуется	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p>3. Упражнение «Давайте поздороваемся»</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Игра «Море волнуется-раз».</p> <p>2. Телесно-ориентированное упражнение «Пластилиновая кукла».</p> <p>3. Упражнение «Кого я боюсь»</p> <p><i>Дыхательное упражнение</i></p> <p>4. Подвижная игра «Газета».</p> <p>5. Упражнение «Шалтай – Болтай»</p> <p>6. упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>7. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Релаксация</p>	45 минут
11	Зимние забавы	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Упражнение «Йоговская гимнастика»</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Упражнение «Я всё могу».</p> <p>2. Упражнение «Что изменилось».</p> <p>3. Упражнение «Снежинка».</p>	45 минут

		<p><i>Глазодвигательные упражнения</i></p> <p>4. Телесно – ориентированное упражнение «Снеговик»</p> <p>5. Упражнение «Совместное рисование снеговика»</p> <p>6. Упражнение на развитие мелкой моторики рук</p> <p>7. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>8. Упражнение «Спокойная поза»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Рефлексия занятия.</p>	
12	Учимся искать ошибки	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p>3. Упражнение «Танец снежинок».</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Игра «Вопросы</p> <p>2. Упражнение «Одно большое животное».</p> <p>3. Упражнение «Знаете ли вы свои чувства».</p> <p><i>Дыхательное упражнение</i></p> <p>4. Игра «Испорченный телефон»</p> <p>5. Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>6. Упражнение «Хромой ведёт слепого»</p> <p>7. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>8. Упражнение «Загораемся»</p> <p><i>Заключительная часть</i></p> <p>2. Рефлексия занятия.</p>	45 минут
13	Весёлые фигурки	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p>2. Упражнение «Расскажем и покажем».</p> <p><i>Основная часть.</i></p>	50 минут

		<p>1.Игра «Назови».</p> <p>2.Упражнение «Кто тут самый смелый».</p> <p>3.Упражнение «Угадай фигурку».</p> <p>4.Игра «Съедобное — несъедобное».</p> <p><i>Глазодвигательное упражнение</i></p> <p>5.Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>6. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>7. Упражнение «Сбрось усталость»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>Рефлексия занятия.</p>	
14	Цирковые артисты	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p><i>2. Основная часть.</i></p> <p>1.Игра «Цирковые артисты».</p> <p>2.Телесно-ориентированное упражнение «Клоуны».</p> <p>3.Игра «Да» и «нет» не говори».</p> <p><i>Дыхательное упражнение</i></p> <p>3. Упражнение «Расскажи и покажем»</p> <p>4. Упражнение на развитие мелкой моторики»</p> <p>5. Упражнение «Я горжусь собой»</p> <p>6. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>.Рефлексия занятия</p>	50 минут
15	Учусь слушать	<p>Подготовительная часть.</p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2.Упражнение «Йоговская гимнастика»</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1.Упражнение «Медленные черепашки»</p> <p>2.Игра «Слушай команду».</p>	50 минут

		<p><i>Глазодвигательные упражнения</i></p> <p>3. Упражнение «Тишина».</p> <p>4. Упражнение «Петрушка прыгает»</p> <p>5. Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>6. Упражнение «Когда я сержусь, то»</p> <p>7. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>8. Упражнение «Загораем»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>1. Рефлексия занятия</p>	
16	Комплименты	<p><i>Подготовительная часть.</i></p> <p>1. Ритуал приветствия.</p> <p>2. Растяжка</p> <p><i>Основная часть.</i></p> <p>1. Игра «Флажок»</p> <p>2. Упражнение «Комплименты».</p> <p>3. Подвижная игра «День».</p> <p>3. Упражнение «Эмоции».</p> <p><i>Дыхательное упражнение</i></p> <p>4. Упражнение на развитие мелкой моторики</p> <p>5. Упражнение «Кто сильнее кричит»</p> <p>6. Упражнение «Моя группа»</p> <p><i>Заключительная часть.</i></p> <p>.Рефлексия занятия.</p>	45 минут

(Полный конспект содержания занятий предоставлено в Приложении 6.)

4. Психолого-педагогическое сопровождение педагогов

Важным направлением является работа с педагогическим коллективом. Очень часто дети, из-за своего проблемного поведения, испытывают дискомфорт. Это обусловлено неправильными приемами организации деятельности и обучения ребенка с этим синдромом.

Поведение гиперактивных детей может быть внешне похожим на поведение детей с повышенной тревожностью, поэтому педагогу важно знать основные отличия поведения детей с СДВГ, что правильно выстроить свою работу с ним. Поведение тревожного ребенка социально не разрушительно, а гиперактивный часто является источником разнообразных конфликтов, драк и просто недоразумений.

Для оптимизации взаимодействия педагогов с гиперактивным ребёнком с педагогами проводятся консультации, тренинги, беседы, разрабатываются памятки, буклеты, рекомендации, оформляется стендовая информация по обучению педагогов навыкам взаимодействия с гиперактивным ребенком и его родителями.

Методы работы с педагогами:

- Беседы;
- Консультации (групповые и индивидуальные);
- Информирование об особенностях ребенка;
- Психолого-педагогический консилиум;
- Обучающие тренинги и круглые столы;
- Использование правил и инструкций в работе с детьми (Приложение 8)

4.Работа с родителями (законными представителями):

При реализации коррекционной программы следует учесть, коррекционные методики будут эффективны лишь при условии тесного сотрудничества семьи и детским садом, которое обязательно должно включать обмен информацией между родителями и педагогами посредством совместных семинаров, курсов – лекций и т.д. Успех в коррекции будет гарантирован при условии поддержания единых принципов в отношении к ребёнку дома и в детском саду и выстроенной единой модели воспитания в семье.

Цель работы с родителями – обеспечение родителей необходимыми им знаниями в вопросах воспитания и развития детей с гиперактивностью, оптимизация проблемных детско – родительских отношений, оказание

полноценной психологической поддержки семьи, научить понимать и принимать своего ребёнка.

СДВГ - это заболевание не только ребёнка, но и взрослых, и прежде всего матери, которая наиболее часто с ним контактирует. У матерей гиперактивного ребёнка наблюдаются нестабильное эмоциональное состояние, излишняя раздражительность, импульсивность, у них часто снижено настроение. Частота большой и малой депрессии среди матерей, имеющих гиперактивных детей, встречается в 18 и 20% случаев (по сравнению с 4-6% среди матерей обычных детей). Для снятия депрессивного состояния проводится психотерапевтическое лечение.

Педагог-психолог проводит анкетирование родителей опросник детско-родительских отношений. А.Я. Варга, В.В. Столин (Приложение 1) предназначен для диагностики детско-родительских отношений консультации, беседы с родителями, готовит информационные буклеты, памятки, оформляет папки-раскладушки, даёт рекомендации по эффективному взаимодействию родителей с гиперактивным ребёнком (приложение 7).

Методы работы с родителями

- Беседы;
- Анкетирование;
- Консультации;
- Родительский всеобуч;
- Детско-родительский тренинг.

Этапы реализации программы:

Адресат	Вид деятельности	Количество встреч	Время
Подготовительный этап			
Родители	<ul style="list-style-type: none">• Индивидуальные консультации	1 встреча	1 час

	<ul style="list-style-type: none"> Первичная диагностика 		
Педагоги	<ul style="list-style-type: none"> Групповая консультация 	1 встреча	1 час
Дети	<ul style="list-style-type: none"> Диагностика 	1 встреча	1 час
Коррекционно – диагностический этап			
Родители	<ul style="list-style-type: none"> Индивидуальные и групповые консультации (тренинг) Родительский всеобуч Итоговая диагностика 	6 встреч	6 часов
Дети	<ul style="list-style-type: none"> Коррекционно – развивающие занятия 	15 занятий	45*12=9 ч. 50*4 = 3 ч, 20 мин.
Педагоги	<ul style="list-style-type: none"> Индивидуальные консультации по запросу. 	3 встречи	4 часа
Заключительный этап			
Родители	<ul style="list-style-type: none"> Итоговая консультация по итогам проведенной коррекционно – развивающей программе 	1 встреча	1, 5 часа
Педагоги	<ul style="list-style-type: none"> Итоговая консультация по итогам проведенной коррекционно – 	1 встреча	1,5 часа

	развивающей программе		
Дети	Итоговая диагностика	1 занятие	50 минут

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Стабилизация разбалансированности свойств внимания.
2. Положительный уровень взаимоотношений со сверстниками, с родителями, низкий уровень конфликтности с воспитателями.
3. Приобретение навыков самоконтроля в структурированных ситуациях.
4. Снижение уровня тревожности и напряжённости
5. Формирование адекватной самооценки
6. Повышение родительской компетентности по вопросам воспитания детей.

Формируемые компетенции: рефлексивная, позволяющая осуществлять самоконтроль и саморегуляцию своего поведения, познавательная, коммуникативная- позволяющая успешно адаптироваться.

Критерии определения уровня достижения планируемых результатов:

1. Развитие основных коммуникативных навыков.
2. Владение навыками саморегуляции, согласованности движений.
3. Расширение и углубление самопознания.
4. Умение контролировать эмоционально-выразительные движения.
5. Умение родителей и педагогов понимать и принимать детей и обучение методам взаимодействия с ребёнком

Инструменты оценки эффективности программы: беседа, наблюдение, тестирование, диагностические методики.

Механизм отслеживания результатов реализации программы:

В рамках работы по программе проводится:

1. входная и выходная диагностика;

2. обратная связь родителей и педагогов по окончании коррекционно – развивающей программе.

Контроль за осуществлением мероприятий, сроками реализации программы осуществляет руководитель Реабилитационного отдела и консилиумом Центра

4. Ресурсы для реализации программы

1. Материально-технические условия реализации программы:

Реализация программы осуществляется в комнате групповых занятий.

Оборудование комнаты групповых занятий:

1. Парты и стулья для детей
2. Стул для психолога
3. Материал, который может потребоваться для выполнения задания (карандаши, бумага, пластилин и.т.д)
4. Мольберт с маркерами
5. Учебное пособие
6. Магнитофон с музыкой

2. Учебно-методическое оснащение программы:

- Александрова Э.М., Куренкова Н.В. Психологическое сопровождение детей младшего школьного возраста: Учебно-метод. пособие. Ч. 1. — М., 2001.
- 4. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. - СПб.: Издательство «Питер», - 2000. - 528 с..
- Врязгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок. — М., 2001.
- Выгодская И.Г., Пеллингер ЕЛ., Успенская Л.П. Устранение заикания у дошкольников в игре. — М., 1984.
- Горячева Т.Г., Султанова А.С. Сенсомоторная коррекция нарушений психического развития в детском возрасте. — М., 1999.

- Заваденко Н.И. Как понять ребенка: Дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. — М., 2000.
- Катаева Л.И. Коррекционно-развивающие занятия в подготовительной группе: Конспекты занятий. — М., 2004.
- Катаева Л.И. Работа психолога с застенчивыми детьми. — М., 2004,
- Кряжева Н.Л. Развитие эмоционального мира детей. — Ярославль, 1997.
- Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. — М., 2000.
- Романов А.Л. Направленная игротерапия нарушений поведения и эмоциональных расстройств у детей. -- М., 2000.
- Самоукина Н.В. Игры в школе и дома: Психотехнические упражнения и коррекционные программы. — М., 1993.
- Снегирева Л.А. Игры и упражнения для развития навыков общения у дошкольников. — Минск, 1995.
- Страковская В.Л. 300 подвижных игр для оздоровления детей. — М., 1994.
- Чистякова М.И. Психогимнастика. — М., 1995.
- Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивным и психопатическим синдромом. — М., 1997.

Отличительной особенностью программы является: Отличительной чертой данной программы является характер проведения занятий. Каждое занятие включает в себя игры, направленные на развитие внимания, контроля над импульсивностью, а также дыхательные, глазодвигательные и телесно-ориентированные упражнения (необходимость введения последних объясняется тем, что, по наблюдениям медиков и психологов, гиперактивные дети не только плохо управляют своим поведением, но и плохо владеют

собственным телом, недостаточно ощущают части тела.) и коммуникативные упражнения, для обучения детей взаимодействовать друг с другом. Игры и упражнения предыдущих занятий повторяются на последующих, что способствует лучшему закреплению пройденного материала.

Для эффективности занятий с такими детьми необходимо:

1. Установить контакт с ребенком (доверительный);
2. Установить доброжелательные отношения с родителями, заинтересовать их;
3. Акцентировать внимание на положительных качествах и поступках(похвала);
4. Оказывать поддержку в общении;
5. Формулировать чётко и понятно ребёнку правила поведения в школе, на уроке или во время занятий, в столовой, в театре, на экскурсии и т.д.;
6. Придерживаться эмоционально-нейтрального тона общения с гиперактивным ребёнком;
7. Быть последовательным и терпеливым.

Групповые занятия можно проводить как в первой, так и во второй половине дня. Перед тем как приступить к основному курсу занятий, с гиперактивными детьми желательно провести индивидуальные занятия для отработки основных проблем ребёнка.

Очень важно отметить, что проводится комплексное сопровождение, включающее в себя: работу врача – невролога, «Нейрокур», физиопроцедуры (рефлексотерапия, массаж, физ. кабинет), занятия оздоровительной физической культурой, занятия с педагогом – психологом (как индивидуальные, так и групповые), взаимодействие с педагогами дошкольного учреждения, занятия с родителями.

Практическая значимость программы: занятия направлены на

оказание помощи детям – научить контролировать свое поведение и эмоции, восстанавливать положительное эмоциональное состояние,

налаживать конструктивное взаимодействие с родителями, сверстниками,
воспитателями

2.4 Оценка эффективности коррекционно – развивающей программы (контрольный эксперимент)

Определение уровня развития саморегуляции у детей дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом проходило на той же экспериментальной и контрольной группе. Данные контрольного эксперимента сравнивались с данными констатирующего эксперимента. Детям и родителям предлагались аналогичные задания.

По итогам проведения коррекционно – развивающих занятий в экспериментальной группе было произведено сравнение результатов (экспериментальной группы_ после и контрольной группы) по всем предоставленным ранее методикам

Диаграмма 6

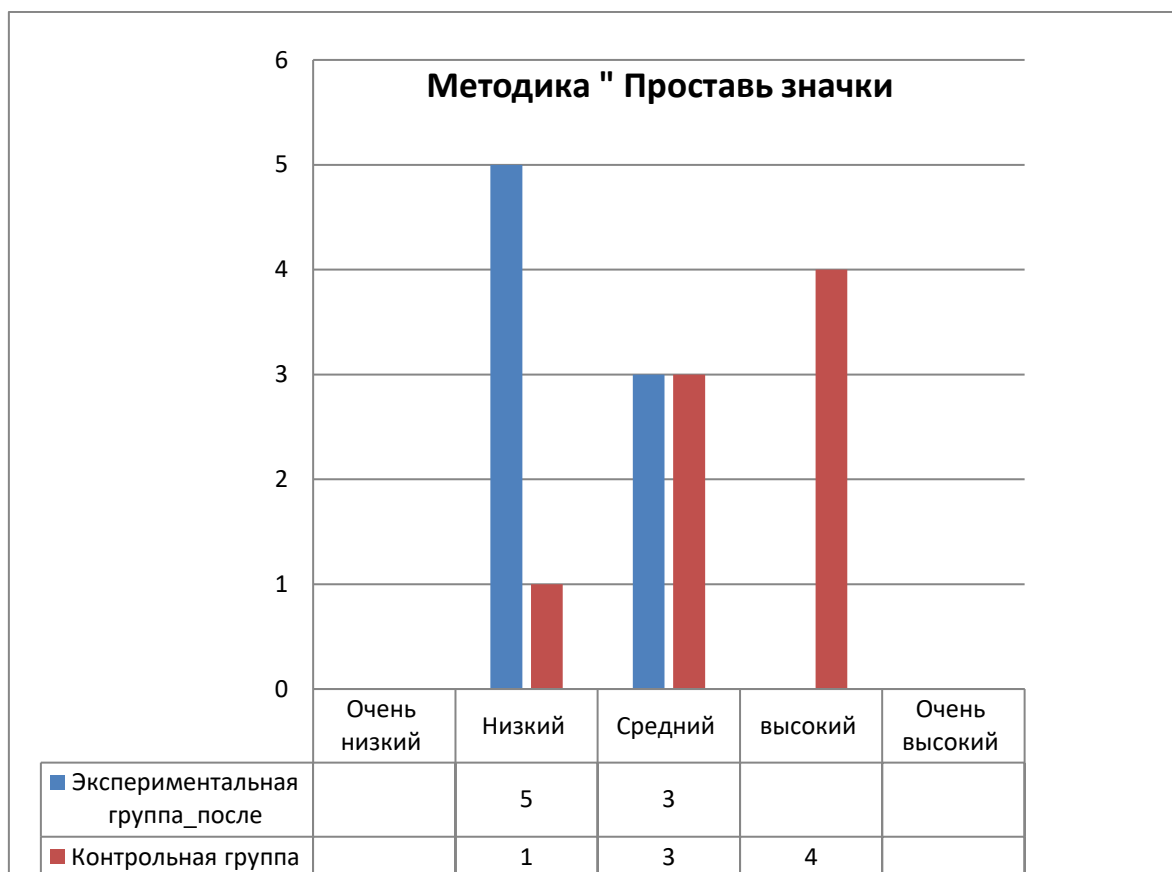


Диаграмма 7

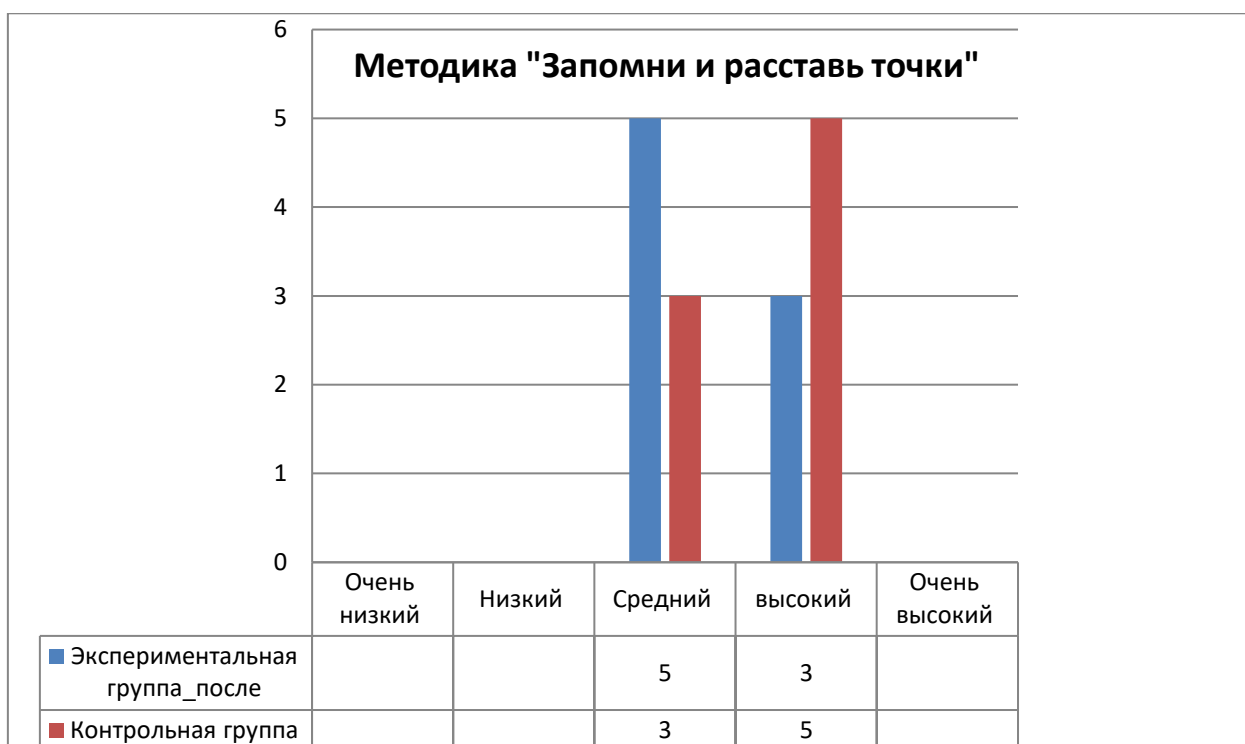


Диаграмма 8

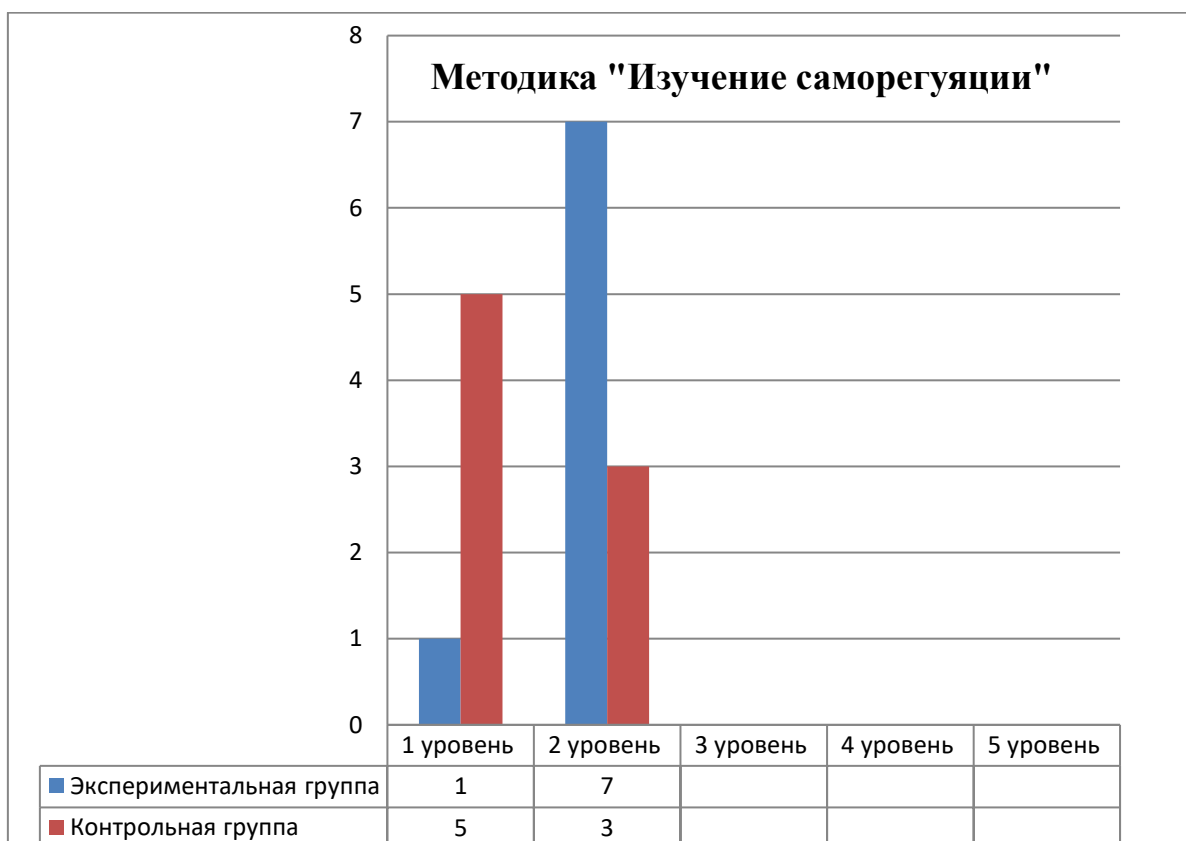


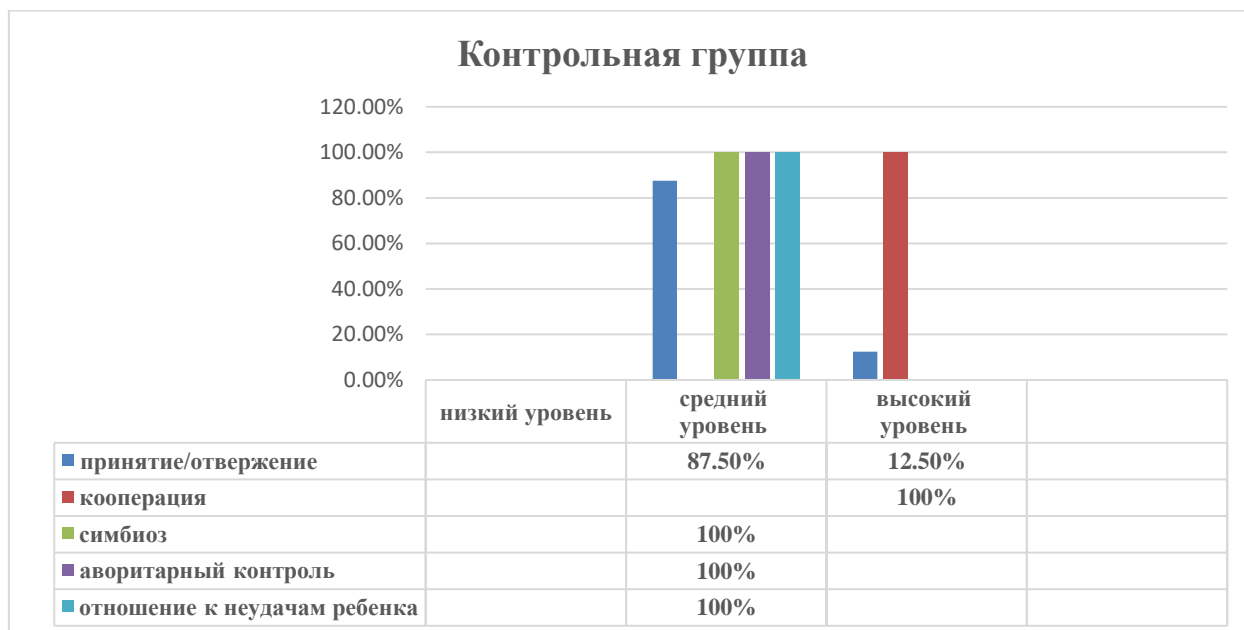
Таблица 2

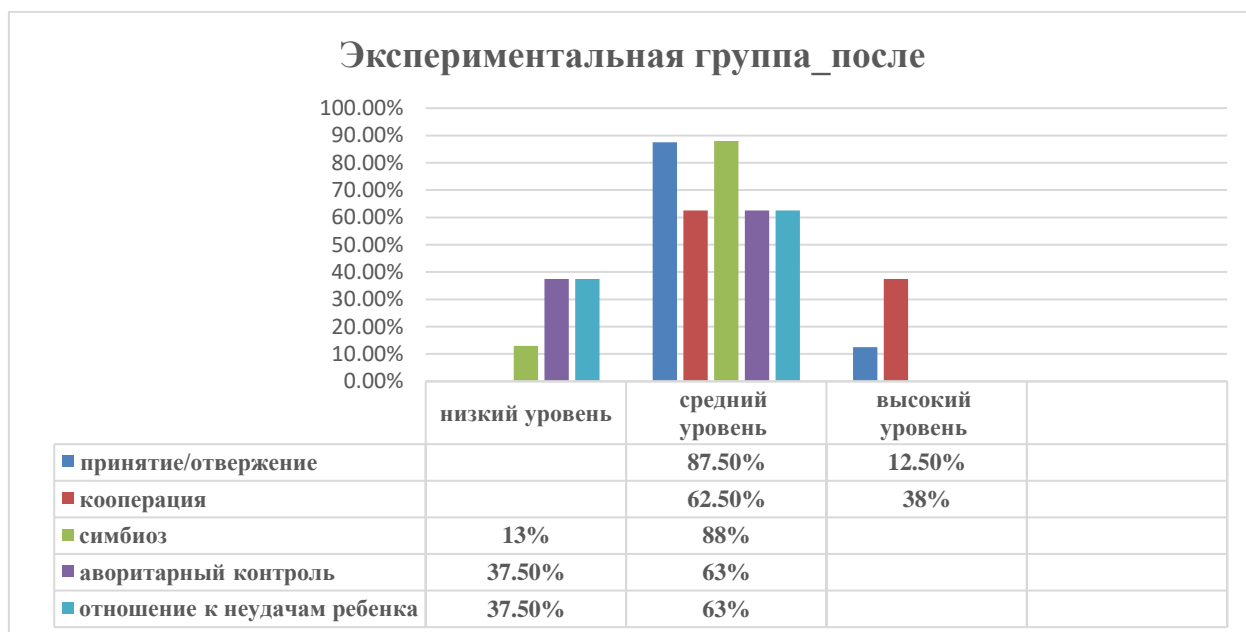
Проективная методика «Несуществующее животное»

№ группы	Критерии				
	Самооценка			Тревожность, страхи.	Агрессия
	Завышенная	Заниженная	Адекватная		
Контрольная групп	1ребенка(12,5%)	_____	7 детей (87,5	2 детей (25%)	1ребенка (12,5%)
Экспериментальная группа _ после	_____	3 ребенка (37,5%)	5 детей (62,5%)	4 ребенка (50%)	2 ребенка (25 %)

«Опросник родительских отношений»

Диаграмма 9





Так же был произведен нами сравнительный анализ с помощью U – критерия Манна – Уитни, где мы сравниваем разницу между результатами первичной диагностики контрольной группы и результатами итоговой диагностики экспериментальной группы после проведения психолого – педагогической программы

Нами были обнаружены не значимые различия по методикам: (Приложение 4)

1. «Проставь значки» (U-критерий Манна-Уитни равен 18.5, Критическое значение U-критерия Манна-Уитни при заданной численности сравниваемых групп составляет $1318.5 > 13$, следовательно различия уровня признака в сравниваемых группах статистически не значимы ($p > 0,05$))
2. «Запомни и расставь значки» нами выявлены изменения (U-критерий Манна-Уитни равен 16. Критическое значение U-критерия Манна-Уитни при заданной численности сравниваемых групп составляет $1316 > 13$, следовательно различия уровня признака в сравниваемых группах статистически не значимы ($p > 0,05$))
3. «Изучение саморегуляции» (U-критерий Манна-Уитни М равен 16, Критическое значение U-критерия Манна-Уитни при

заданной численности сравниваемых групп составляет $1316 > 13$, следовательно различия уровня признака в сравниваемых группах статистически не значимы ($p > 0,05$))

По итогу проведения сравнительного анализа между двух групп, мы можем сделать вывод, что результаты в экспериментальной группе, приблизились к результатам контрольной группы

Для подтверждения значимых различий в экспериментальной группе до проведенных коррекционно – развивающих занятия и после проведения (результаты экспериментальной группы до проведения коррекционно – развивающей программы и после предоставлены в Приложение 5) их проведён сравнительный анализ с помощью Т – критерия Вилкоксона

Нами были обнаружены значимые различия по следующим методикам:

1. «Проставь значки» ($T_{\text{эмп}} = 36$ Критические значения Т при $n=8$: при $p=0,01$ $T=1$, при $p=0,05$ $T=5$. В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}(0,01)$. Гипотеза H_0 принимается. Интенсивность отрицательного сдвига показателя превышает интенсивность положительного сдвига.)

2. «Запомни и расставь точки» ($T_{\text{эмп}} = 36$ Критические значения Т при $n=8$: при $p=0,01$ $T=1$, при $p=0,05$ $T=5$. В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}(0,01)$. Гипотеза H_0 принимается. Интенсивность отрицательного сдвига показателя превышает интенсивность положительного сдвига.)

3. «Изучение саморегуляции» ($T_{\text{эмп}} = 36$ Критические значения Т при $n=8$: при $p=0,01$ $T=1$, при $p=0,05$ $T=5$. В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}(0,01)$. Гипотеза H_0 принимается. Интенсивность отрицательного сдвига показателя превышает интенсивность положительного сдвига.)

При проведении первичной диагностики все дети слушали невнимательно, отвлекались, к самостоятельной работе были не готовы.

После реализации программы дети стали внимательней, восприятие устных инструкций улучшилось, а также некоторые задания дети стали выполнять самостоятельно, отвлекаться на посторонние стимулы стали реже. Так же наблюдается улучшение в организации занятия у детей. Они стали спрашивать разрешения, прежде чем брать, что – то в кабинете, хождение по кабинету во время занятия прекратилось

После проведения повторной диагностики по проективной методике «Несуществующее животное» (результаты отражены в Приложение 2), нами были выявлены следующие различия:

Самооценка повысилась, дети стали более уверенней в себе и своих возможностях.

Уровень тревожности снизился (это мы можем проследить в рисунке, признаки, которые свидетельствуют повышенному уровню тревожности, стало намного меньше), навязчивые движения пропали, уровень агрессии снизился, ребята стараются договориться в конфликтной ситуации, а не применять сразу агрессивное поведение, появилось сочувствие к окружающим.

Работа, проведенная с родителями вовремя коррекционно – развивающей программы, дала значительные плюсы. По итоговые диагностики (Приложении 2) мы можем заметить, что родители, имеющие детей с диагнозом СДВГ, стали более внимательны к своим детям, появилось одобрение и интересе к тому, чем занимается ребёнок, в семье стали налаживать единую систему воспитания ребёнка, конфликты снизились.

Таким образом, можно сделать вывод, что после реализации программы у всех детей отмечено улучшение внимания, освоены методы саморегуляции и применяются на практике детьми, снизился уровень тревожности и агрессии, а также повысился уровень коммуникативных возможностей.

Это позволяет говорить о том, что разработанная нами программа эффективна и может применяться в организации коррекционно-развивающей

работы с детьми с гипердинамическим синдромом.

Выводы по 2 главе

В качестве цели нашего исследования выступала разработка и апробация программы психолого – педагогического сопровождения детей по развитию навыков саморегуляции у детей с гипердинамическим синдромом и определение условий её эффективности на основе научно - теоретического и эмпирического изучения особенностей гипердинамического синдрома у детей дошкольного возраста.

В результате повторной итоговой диагностики нами были выявлены значимые различия по методикам:

«Проставь значки» на начальном этапе диагностики у 8 из 8 детей был очень низкий уровень переключения и распределения внимания, по завершению программы результаты были улучшены у 5 детей из 8 низкий уровень переключения и распределения внимания у 3 из 8 средний уровень.

«Запомни и расставь точки» до результатов были следующие:
низкий уровень объема внимания – 6 детей
средний уровень – 2 ребенка.

После: средний уровень – 5 детей, высокий уровень – 3 ребёнка.

«Изучение саморегуляции» до: 3 уровень саморегуляции – 3 детей, 4 уровень саморегуляции – 4 детей и 5 уровень саморегуляции – 1 ребёнка
После: 2 уровень – 7 детей, 1 уровень – 1 ребёнок.

«Несуществующее животное» до – завышенная самооценка у 1 ребенка (12, 5%), заниженная самооценка у 5 детей (62, 5%), адекватная самооценка у 2 детей (25 %), уровень тревожности и наличие страхов у 7 детей (87, 5%),
Проявление агрессии у 4 детей (62,5%)
После: заниженная самооценка у 3 детей (37, 5%), адекватная самооценка у 5 детей (62,5 %), уровень тревожности и наличие страхов у 4 детей (50 %),
Проявление агрессии у 2 детей (25%)

«Опросник родительских отношений» до реализации программы у родителей были завышенные показатели по следующим шкалам:

1. Контроль у 7 из 8 родителей высокий уровень (87, 5%)

2. Отношение к неудачам ребенка у 5 из 8 родителей высокий уровень 62,5%

По итогам проведения программы у родителей минимизировались завышенные требования к ребёнку, они стали принимать и понимать его, это видим мы по итоговой диагностики, где контроль ослаб и отношение к неудачам ребенка стали мягче и спокойней восприниматься родителями.

Улучшение диагностируемых показателей в рамках данных методик позволяет нам говорить о положительной динамике развития таких процессов, как: внимания, саморегуляции и самоконтроля и стабилизация эмоционального состояния (а именно снижение уровня тревожности, формирование адекватной самооценки, снижение уровня агрессии и развитие коммуникативных навыков) что помогает в дальнейшем в нормальной адаптации ребёнка в коллективе.

Так же в свою очередь улучшение показателей по итогам диагностики подтверждает эффективность разработанной нами программы сопровождения детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом.

Заключение

Гипердинамический синдром как научный феномен, его проявления, а также специфика проведения и организации коррекционно – развивающей работы с детьми гипердинамического синдрома имеющие трудности в саморегуляции на сегодняшний день является одним из наиболее изученных и в то же время перспективных направлений в современной психологии и педагогике, о чём свидетельствует большое количество различных научных публикаций по данной проблеме исследования.

Сегодня наблюдается ситуация, при которой наблюдается рост числа случаев постановки детям диагноза СДВГ, что позволяет нам говорить о том, что проблема носит междисциплинарный характер и нуждается в систематическом и комплексном её изучении на стыке медицины, психологии, педагогики и других наук.

Важной задачей для учёных и практиков становится необходимость разработки и усовершенствования диагностических методов, позволяющих своевременно диагностировать изменения в психологическом состоянии детей с гипердинамическим синдромом и проводить эффективную коррекционно – развивающую работу. Однако, на сегодняшний день существует противоречие между значимостью психокоррекционной работы и психодиагностической работы с детьми, которые страдают гипердинамическим синдромом, и недостаточной разработанностью теории и практики данной проблемы в практической деятельности педагога-психолога.

На основании вышесказанного, поиск и разработка эффективных методов коррекционно – развивающей работы с детьми с гипердинамическим синдромом является актуальным.

В ходе реализации диссертационного исследования по теме «Развитие навыков саморегуляции у старших дошкольников с гипердинамическим синдромом», нам удалось решить ряд важных задач, таких, как:

1. проведение анализа научной литературы по проблеме навыков саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом;

2. планирование, организация и проведение исследования, позволяющего изучить проявления навыков саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом.

На основе результатов проведенного эмпирического исследования, нами была разработана программа психолого – педагогического развития навыков саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом и определены условия её эффективности на основе научно-теоретического и эмпирического изучения особенностей гипердинамического синдрома у детей дошкольного возраста.

Программа включает в себя комплекс занятий, направленных на снятие психоэмоционального и мышечного напряжения; развитие произвольности и самоконтроля, развитие внимания, наблюдательности, воображения и стабилизации эмоционального состояния.

По итогам реализации Программы были выявлены значительные изменения (подтвержденные результатами) в состоянии детей с гипердинамическим синдромом. Это позволяет нам говорить о снижении проявления гипердинамического синдрома (по итогам диагностик видно, что объём внимания увеличился у 37,5 % детей – стал высоким), и повышению уровня саморегуляции (у 87, 5 % детей), в целом стабилизация эмоционального состояния улучшилось у всех детей (снижение тревожности, напряжение, повысилась самооценка и т.п.) что, в свою очередь подтверждает эффективность разработанной нами Программы сопровождения детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом.

Программа была успешно апробирована на базе ГБУ СО ЦППМСП «Лад». Эффективность программы подтверждена результатами исследования, в котором принимали участие дети в возрасте 5 – 7 лет, 8 детей с Синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)

И в заключении мы можем сделать вывод, что выдвинутая нами гипотеза о том, что психолого-педагогическая программа развития саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с гипердинамическим синдромом, является эффективной.

Таким образом, определенные нами цель и задачи достигнуты

Список литературы

1. Альтхерр, П. Гиперактивные дети. Коррекция психомоторного развития / П. Альтхер, Л. Берг, А. Вельфль. – М.: Издательский центр «Академия», 2004
2. Бадалян, Л.О. Невропатология. - М.: Просвещение, – 2008. – 378 с.
3. Бардиер Г., Ромозан И., Чередникова Т. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. СПб.: Выготский, Л. С. Мышление и речь/ Собр. соч. в 6 т. - М.: Педагогика, 1982. Т.3. с. 6-362.
4. Баркли Р., Бентон К. Ваш непослушный ребенок. - СПб.: Питер, 2009
5. Богуславская, Н.Е., Кунина Е.А. Веселый этикет. Екатеринбург: «ЛИТУР», 2002.
6. Божович, Л.И., Славина, Л.С., Ендовицкая Т.В. Опыт экспериментального исследования произвольного поведения // Вопросы психологии. 1976. №4.
7. Брызгунов, И.П., Касатикова, Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. – М.: Изд-во Института Психотерапии, – 2010.
8. Брызгунов, И.П., Кучма, В.Р. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза). – М. – 1994.
9. Брызгунов, И.П., Знаменская, Е.И. Современные представления о легкой дисфункции мозга у детей (вопросы клиники, этиологии, патогенеза и лечения) // Медицинский реферативный журнал. – №4. – 1980.
10. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. - СПб.: Издательство «Питер», - 2009.
11. Бурунова, Е.В. Пути совершенствования коррекционной работы с детьми различной двигательной активности // Физическое воспитание детей дошкольного возраста: теория и практика. Челябинск, 2001
12. Быков, А. В., Шульга Т. И. Становление волевой регуляции в онтогенезе: Учебное пособие. - М.: Изд-во УРАО, 1999.

13. Владимирова И.М. Методические рекомендации педагогам и родителям / И.М. Владимирова; под ред. И.А. Кутузовой – М.: Мозаика-Синтез, 2015
14. Врязгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок. — М., 2007.
15. Выготский Л. С. Мышление и речь. Собр. соч. в 6 т. М.: Педагогика, 2016. Т.3.
16. Выготский, Л.С. Развитие высших психических функций. – М.: АПН РСФСР, – 2005.
17. Выготский, Л. С. Собрание сочинений в 6-ти томах. - М.: Педагогика, 2005. Т.4.
18. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? - М.: ЧеРо, Сфера, 2009.
19. Горячева Т.Г., Султанова А.С. Сенсомоторная коррекция нарушений психического развития в детском возрасте. — М., 1999.
20. Грибанов, А.В. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей / А.В. Грибанов [и др.]; под общ. ред. А.В. Грибанова. – М.: Академический проект, 2004.
21. Добсон Дж. Непослушный ребенок. Практическое руководство для родителей. - М.: Пенаты, - 2005.
22. Донецко, Е.В. Диагностика детей в дошкольном учреждении. Тесты, методики, опросники. / Е.В. Донецко. Волгоград, 2009
23. Дробинская, А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания // Дефектология. – №1. – 1999.
24. Журба Л.Т., Мастюкова Е.М. Минимальная мозговая дисфункция у детей. Научный обзор. М.: ВНИИМ, – 1980.
25. Заваденко, Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. - М.: «Академия», – 2005.
26. Заваденко, Н.Н. Как понять ребёнка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания // Лечебная педагогика и психология. Приложение к журналу «Дефектология». Выпуск 5. - М.: Школа-Пресс, – 2000.

27. Заваденко Н.Н, Гиперактивность с дефицитом внимания: факторы риска, возрастная динамика, особенности диагностики / Н.Н. Заваденко, Н.Ю.Суворова, М.В. Румянцева // Журнал Дефектология, 2003, № 6
28. Изотова Е.И., Никифорова ЕВ. Эмоциональная сфера ребенка: теория и практика: учеб. пособие. - М.: Академия, 2004.
29. Истратова, О.Н. Практикум по детской психокоррекции: игры, упражнения, техники / О.Н. Истратова. – Изд. 4-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2010.
30. Катаева Л.И. Коррекционно-развивающие занятия в подготовительной группе: Конспекты занятий. — М., 2004.
31. Катаева Л.И. Работа психолога с застенчивыми детьми. — М., 2004
32. Касатикова Е.Б., Брызгунов И.П. Характеристика детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью // Педиатрия. 2011. № 2.
33. Котырло, В.К. Развитие волевого поведения у дошкольников / В.К. Котырло. Киев, 1971.
34. Кочеткова, Т.Н. Агрессия детей в контексте поведения их родителей / Т. Н. Кочеткова // Теоретические и практические аспекты психологии и педагогики: коллективная монография. — Уфа: Аэтерна, 2014.
35. Кряжева Н.Л. Развитие эмоционального мира детей. — Ярославль, 1998.
36. Ломакина, Г.Р. Гиперактивный ребенок. Как найти общий язык с непоседой / Г.Р. Ломакина. – М.: Центрполиграф, 2009.
37. Лютова,Э Е.К., Моница, Г.Б. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. - М.: Генезис, – 2007.
38. Макеева Т.Г. Тестируем детей / Т.Г. Макеева. Ростов-на-Дону, 2009
39. Максимова А.В. Гиперактивность и дефицит внимания у детей / А.В. Максимова – Ростов-на-Дону, 2006.
40. Мастюкова, Е.М. Ребёнок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. - М.: 2009.

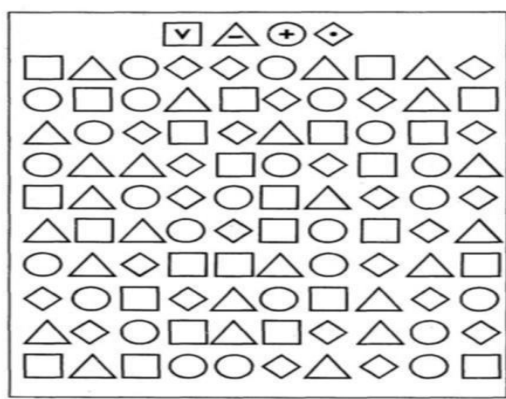
41. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [Электронный ресурс]. URL: [http: // mkb-10.com](http://mkb-10.com)
42. Меремьянина, О.Р. Развитие социальных навыков детей 5-7 лет: Познавательные-игровые занятия Издательство: Учитель, 2014.
43. Михайлова, А.Я. Ребенок в мире театра. - М.: «Я вхожу в мир искусства», 2004.
44. Моница Г.Н. Работа с детьми, имеющими СГДВ. М.:1999.
45. Г.Б. Моница, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь - СПб.: Речь, 2007.
46. Никанорова, М.Ю. Синдром дефицита внимания и гиперактивности / Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2000. №3.
47. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. СПб.: Речь, – 2005.
48. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. — 4-е изд. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2011. — Кн. 3:
49. Романов А.Л. Направленная игротерапия нарушений поведения и эмоциональных расстройств у детей. - М., 2000.
50. Романов А.А. Расстройства поведения и эмоций у детей в целом. -М.: Плэйт, 2004.
51. Самоукина Н.В. Игры в школе и дома: Психотехнические упражнения и коррекционные программы. — М., 1993.
52. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. - М.: АРКТИ, 2000.
53. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. — М.: ТЦ Сфера, 2003.
54. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. - М.: ТЦ Сфера, 2003
55. Смирнова, Е.О. Дошкольник в современном мире / Е.О. Смирнова, Т.В. Лаврентьева. - М.: Дрофа, 2006.

56. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. – М.: Медицина, 1986.
57. Учебно-воспитательный процесс в реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата / под ред. В.Л. Андрианова. – Л., 2011
58. Халецкая, О.В., Трошин, В.Д. Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте. – Нижний Новгород. – 1995.
59. Чутко, Л.С., Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства / Л.С. Чутко, А.Б. Пальчик, Ю.Д. Кропотов. – СПб, 2007.
60. Шапарь, В.Б., Новейший психологический словарь. – Ростов – на – Дону:Феникс, 2010.
61. Широкова, Г.А. Справочник дошкольного психолога / Г.А. Широкова. –7-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2010
62. Шишова Т. Гиперактивный ребенок //Будь здоров. -2005. -№12.
- 63.Яблонская Т.В. Суранова И.В. Участие невролога в формировании коррекционной помощи детям с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью// Альманах «Новые исследования». - М.: Вердана. - 2009 No2
64. Яременко, Б.Р., Яременко А.Б., Горяинова Т.Б. Дисфункции головного мозга у детей. – СПб.: Салит – Медкнига, 2002.
65. Яскова О. Гиперактивность как психологический диагноз: особенностигиперактивного ребенка / О. Яскова // Дошкольное воспитание, 2009. – N8.
66. Ясюкова, Л.А. Оптимизация обучения и развития детей с минимальными мозговыми дисфункциями. – СПб. – 1997.

Диагностический инструментарий

Методика «Проставь значки» (Р.С. Немов)

Тестовое задание в этой методике предназначено для оценки переключения и распределения внимания ребенка. Перед началом выполнения задания ребенку показывают рисунок и объясняют, как с ним работать. Эта работа заключается в том, чтобы в каждом из квадратов, треугольников, кружков и ромбиков проставить тот знак, который задан вверху на образце, т.е., соответственно, галочку, черту, плюс или точку.



Ребенок непрерывно работает, выполняя это задание в течение двух минут, а общий показатель переключения и распределения его внимания определяется по формуле: где

S — показатель переключения и распределения внимания;

N — количество геометрических фигур, просмотренных и помеченных соответствующими знаками в течение двух минут;

n — количество ошибок, допущенных во время выполнения задания.

Ошибками считаются неправильно проставленные знаки или пропущенные, т.е. не помеченные соответствующими знаками, геометрические фигуры.

Оценка результатов:

10 баллов — показатель S больше чем 1,00.

8-9 баллов — показатель S находится в пределах от 0,75 до 1,00.

6-7 баллов — показатель S располагается в пределах от 0,50 до 0,75.

4-5 баллов — показатель S находится в интервале от 0,25 до 0,50.

0-3 балла — показатель 5 находится в пределах от 0,00 до 0,25.

Выводы об уровне развития:

10 баллов — очень высокий.

8-9 баллов — высокий.

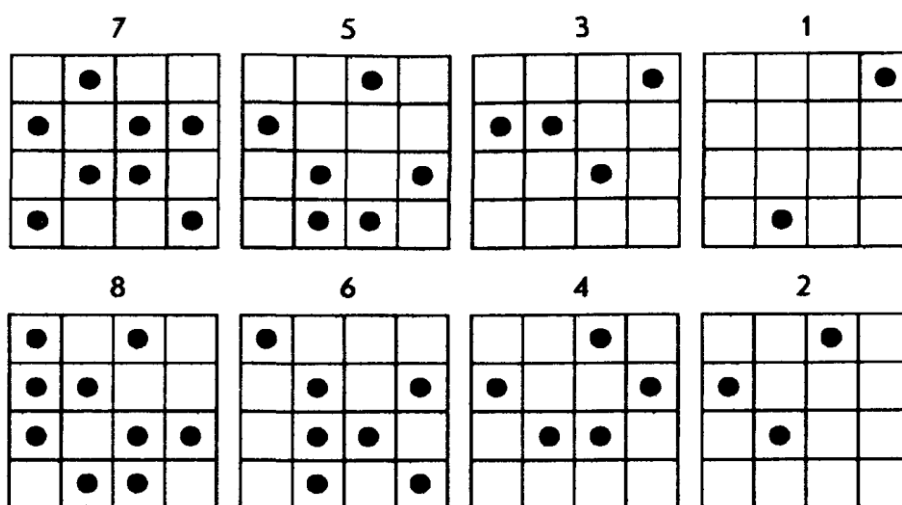
6-7 баллов — средний.

4-5 баллов — низкий.

0-3 балла — очень низкий

Методика «Запомни и расставь точки» (Р.С. Немов)

С помощью данной методики оценивается объем внимания ребенка. Для этого используется стимульный материал, изображенный на рисунке. Лист с точками предварительно разрезается на 8 малых квадратов, которые затем складываются в стопку таким образом, чтобы вверху оказался квадрат с двумя точками, а внизу — квадрат с девятью точками (все остальные идут сверху вниз по порядку с последовательно увеличивающимся на них числом точек).



Перед началом эксперимента ребенок получает следующую инструкцию: «Сейчас мы поиграем с тобой в игру на внимание. Я буду тебе одну за другой показывать карточки, на которых нарисованы точки, а потом ты сам будешь рисовать эти точки в пустых клеточках в тех местах, где ты видел эти точки на карточках».

Далее ребенку последовательно, на 1-2 секунд, показывается каждая из восьми карточек с точками сверху вниз в стопке по очереди и после каждой

очередной карточки предлагается воспроизвести увиденные точки в пустой карточке за 15 секунд. Это время дается ребенку для того, чтобы он смог вспомнить, где находились увиденные точки, и отметить их в пустой карточке.

Оценка результатов:

Объемом внимания ребенка считается максимальное число точек, которое ребенок смог правильно воспроизвести на любой из карточек (выбирается та из карточек, на которой было воспроизведено безошибочно самое большое количество точек).

Результаты эксперимента оцениваются в баллах следующим образом:

10 баллов — ребенок правильно за отведенное время воспроизвел на карточке 6 и более точек.

8-9 баллов — ребенок безошибочно воспроизвел на карточке от 4 до 5 точек.

6-7 баллов — ребенок правильно восстановил по памяти от 3 до 4 точек.

4-5 баллов — ребенок правильно воспроизвел от 2 до 3 точек.

0-3 балла — ребенок смог правильно воспроизвести на одной карточке не более одной точки.

Выводы об уровне развития:

10 баллов — очень высокий.

8-9 баллов — высокий.

6-7 баллов — средний.

4-5 баллов — низкий.

0-3 балла — очень низкий.

Методика "Изучение саморегуляции" (У. В. Ульенкова, 1994)

Цель: определение уровня сформированности саморегуляции в интеллектуальной деятельности.

Оборудование: образец с изображением палочек и черточек (/ - / - / - /) на тетрадном листе в линейку, простой карандаш.

Порядок исследования: Испытуемому предлагают в течении 15 минут на тетрадном листе в линейку писать палочки и черточки так, как показано в образце, соблюдая при этом правила: писать палочки и черточки в определенной последовательности, не писать на полях, правильно переносить знаки с одной строки на другую, писать не на каждой строке, а через одну.

В протоколе экспериментатор фиксирует, как принимается и выполняется задание - полностью, частично или не принимается, не выполняется совсем. Фиксируется также качество самоконтроля по ходу выполнения задания (характер допущенных ошибок, реакция на ошибки, т.е. замечает или не замечает, исправляет или не исправляет их), качество самоконтроля при оценке результатов деятельности (старается основательно проверить и проверяет, ограничивается беглым просмотром, вообще не просматривает работу, а отдает ее экспериментатору сразу по окончании). Исследование проводится индивидуально.

Обработка и анализ результатов: Определяют уровень сформированности саморегуляции в интеллектуальной деятельности. Это один из компонентов общей способности к учению.

1 уровень. Ребенок принимает задание полностью, во всех компонентах, сохраняет цель до конца занятия; работает сосредоточенно, не отвлекаясь, примерно в одинаковом темпе; работает в основном точно, если и допускает отдельные ошибки, то при проверке замечает и самостоятельно устраняет их; не спешит сдавать работу сразу же, а еще раз проверяет написанное, в случае необходимости вносит поправки, делает все возможное, чтобы работа была выполнена не только правильно, но и выглядела аккуратной, красивой.

2 уровень. Ребенок принимает задание полностью, сохраняет цель до конца занятия; по ходу работы допускает немногочисленные ошибки, но не замечает и самостоятельно не устраняет их; не устраняет ошибок и в специально отведенное для проверки время в конце занятия, ограничивается беглым просмотром написанного, качество оформления работы его не заботит, хотя общее стремление получить хороший результат у него имеется.

3 уровень. Ребенок принимает цель задания частично и не может ее сохранить во всем объеме до конца занятия; поэтому пишет знаки беспорядочно; в процессе работы допускает ошибки не только из-за невнимательности, но и потому, что не запомнил какие-то правила или забыл их; свои ошибки не замечает, не исправляет их ни по ходу работы, ни в конце занятия; по окончании работы не проявляет желания улучшить ее качество; к полученному результату вообще равнодушен.

4 уровень. Ребенок принимает очень небольшую часть цели, но почти сразу же теряет ее; пишет знаки в случайном порядке; ошибок не замечает и не исправляет, не использует и время, отведенное для проверки выполнения задания в конце занятия; по окончании сразу же оставляет работу без внимания; к качеству выполненной работы равнодушен.

5 уровень. Ребенок совсем не принимает задание по содержанию, более того, чаще вообще не понимает, что перед ним поставлена какая-то задача; в лучшем случае он улавливает из инструкции только то, что ему надо действовать карандашом и бумагой, пытается это делать, исписывая или разрисовывая лист как получится, не признавая при этом ни полей, ни строчек; о саморегуляции на заключительном этапе занятия говорить даже не приходится.

Методика «Несуществующее животное»

«Рисунок несуществующего животного» – проективная методика исследования личности, предложена М.З. Дукаревич. Это одна из наиболее популярных рисуночных методик, которая достаточно проста в проведении, вместе с тем позволяет выявлять различные личностные особенности.

Чаще всего «Рисунок несуществующего животного» используется в качестве ориентирующей методики, т.е. такой, данные которой позволяют выдвинуть некоторые гипотезы об особенностях личности. Как единственный метод исследования обычно не используется и требует объединения с другими методами в качестве батарейного инструмента исследования.

Необходимые материалы: лист бумаги для работы лучше всего брать белый или слегка кремовый, неглянцевый. Карандаш – средней мягкости; ручкой и фломастером рисовать не следует.

Инструкция: «Придумайте и нарисуйте несуществующее животное и назовите его несуществующим названием».

После окончания рисования некоторые авторы предлагают ребенку рассказать про образ жизни животного. Рассказ записывается дословно. Затем, если в рассказе отсутствуют соответствующие сведения, то задаются дополнительные вопросы:

- Чем животное питается?
- Где оно живет?
- Чем оно обычно занимается? Что любит делать больше всего?
- Чего оно больше всего не любит?
- Оно живет одно или с кем-нибудь еще?
- Есть ли у него друзья? Кто они?
- Есть ли у него враги? Кто они? Почему они его враги?
- Есть что-нибудь, чего оно боится, или оно ничего не боится?

Показатели и интерпретация

Положение рисунка на листе. В норме рисунок обычно расположен на средней линии стандартного листа. Положение рисунка ближе к верхнему краю листа трактуется как высокая самооценка, недовольство собственным положением в социуме и недостаточностью признания со стороны окружающих; тенденция к самоутверждению, претензия на признание. Положение рисунка в нижней части листа – неуверенность в себе, низкая самооценка, подавленность, нерешительность, незаинтересованность в своем социальном положении, в признании, отсутствие тенденции к самоутверждению. Рисунок смещен влево – устремленность в прошлое, бездеятельность, низкий уровень мыслительной деятельности. Рисунок смещен вправо – устремленность в будущее, положительные эмоции, высокая активность.

Голова. Голова, повернутая вправо, – устойчивая тенденция к действительности: почти все, что планируется, осуществляется или, по крайней мере, начинает осуществляться, если даже не доводится до конца. Голова, повернутая влево, – тенденция к рефлексии, размышлениям, «не человек действия», лишь незначительная часть замыслов реализуется или хотя бы начинает реализовываться. Нередко также – нерешительность, боязнь активных действий. Положение анфас трактуется как эгоцентризм, эгоизм, полное довольство собой. Увеличенный (в соответствии с фигурой в целом) размер головы, увеличенный лоб говорит о том, что испытуемый ценит рациональное начало в себе и окружающих. На голове могут быть нарисованы детали, соответствующие органам чувств: уши, рот, глаза.

Уши. Значение этой детали – заинтересованность в информации, значимость мнения окружающих.

Рот. Приоткрытый рот в сочетании с языком при отсутствии прорисовки губ – трактуется как большая речевая активность (болтливость); в сочетании с прорисовкой губ – чувственность; иногда – то и другое вместе. Открытый рот без прорисовки языка и губ, особенно зачерченный, говорит о легкости возникновения опасений и страхов, недоверия; рот с зубами – о вербальной агрессии, в большинстве случаев – защитной («огрызается», «задирается», «грубит» в ответ на осуждение или порицание). Особое значение придается глазам. Это символ присущего человеку переживания страха: особенно подчеркивается резкой прорисовкой радужной оболочки.

Ресницы – это заинтересованность автора в восхищении окружающих его внешней красотой и манерой одеваться, придание этому большого значения, демонстративные манеры в поведении. На голове животного бывают нарисованы дополнительные детали: *рога* – защита, агрессия (определить по сочетанию с другими признаками агрессии – когтями, щетиной, иглами), *перья* – тенденция к самоукрашению и самоопределению, к демонстративности, *грива, шерсть, подобие прически* – чувственность, подчеркивание своего пола и иногда ориентировка на сексуальность.

Несущая, опорная часть фигуры. Большие, крепкие ноги, лапы: основательность, обдуманность, рациональность решений, выводов, суждений, опора на существенные положения и значимую информацию. Тонкие ноги, лапы – поверхностность суждений, иногда – импульсивность принятия решения. То же самое при отсутствии или почти отсутствии ног. Обратить внимание на характер соединения ног (лап) с корпусом: соединены точно, тщательно или небрежно, слабо, не соединены совсем. Первое говорит о серьезности контроля за своими рассуждениями, выводами, решениями. Второе – наоборот. Однотипность и однонаправленность, а также повторяемость форм ног, лап, любых элементов опорной части свидетельствуют о конформности суждений, установок, их стандартности, банальности. Разнообразие в форме и положении этих деталей – своеобразие установки, суждений, самостоятельность, небанальность, иногда даже творческое начало (в норме) или инакомыслие (ближе к патологии).

Части, поднимающиеся над туловищем. Они могут быть функциональными или украшающими: крылья, дополнительные ноги, щупальца, детали панциря или перья, бантики, что-то вроде завитушек, кудрей, цветков. *Крылья, дополнительные ноги, детали панциря* – это энергия охвата разных областей человеческой деятельности, уверенность в себе, любознательность, широта общения, завоевание себе места под солнцем, крылья – увлеченность своей деятельностью. *Щупальца* – смелость предприятий.

Вторичные детали – бантики, завитушки, – демонстративное стремление обратить на себя внимание, манерность.

Положение хвоста. Хвосты выражают отношение к собственным действиям, решениям, выводам, к своей вербальной продукции – судя по тому, повернуты ли они вправо (на листе) или влево.

Хвосты повернуты вправо – отношение к собственным действиям и поведению.

Влево – отношение к собственным мыслям, решениям, к упущенным возможностям, к собственной нерешительности.

Положительная или отрицательная окраска этого отношения выражена направлением хвостов вверх (уверенность, бодрость, положительное отношение к себе) или падающим движением вниз (подавленность, сожаление о сделанном, недовольство собой, неуверенность и т.п.). *Контуры фигуры.* Анализируются по наличию или отсутствию выступов (типа щитов, панцирей, игл), прорисовки и затемнений линии контура. Это защита от окружающих: агрессивная – если она выполнена в острых углах; со страхом и тревогой – если имеет место затемнение-«запачкивание» контурной линии; с опасением, подозрительностью – если поставлены щиты, «заслоны», линия удвоена и т.д. Направленность такой защиты соответственно пространственному положению: верхний контур – против вышестоящих, против лиц, реально имеющих возможность наложить запрет, ограничение, осуществить принуждение, то есть против старших по возрасту, родителей, учителей, начальников, руководителей; нижний контур фигуры – защита против насмешек, непризнания, отсутствия авторитета у нижестоящих, младших, боязнь осуждения; боковые контуры – недифференцированная опасливость и готовность к защите и самозащите любого порядка и в разных ситуациях; то же самое – элементы «защиты», расположенные не по контуру, а внутри контура, на самом корпусе «животного». Справа – усиленная защита своей деятельности. Слева – защита своих мнений, убеждений, вкусов.

Общая энергия. Оценивается количество изображенных деталей: только ли необходимое количество, чтобы дать представление о придуманном несуществующем животном (тело, голова, конечности или тело, хвост крылья и т.п.), с заполненным контуром, без штриховки и дополнительных линий и частей, просто примитивный контур, или же имеет место щедрое изображение не только необходимых, но и усложняющих конструкцию дополнительных деталей. Чем больше составных частей и элементов (помимо самых необходимых), тем выше энергия. И наоборот – слабая энергичность,

астеничность организма, хроническое соматическое заболевание. То же самое подтверждается характером линии: слабая паутинообразная линия – «возит карандаш по бумаге», не нажимая на него. Обратный же характер линии – линия жирная, с нажимом – не является полярным, это не энергия, а тревожность, особенно если линия резко продавлена, видимая даже на обратной стороне листа – резкая тревожность. Следует обратить внимание также на то, какая деталь, какой символ выполнен таким образом, то есть к чему привязана тревога. Оценка характера линий осуществляется так же, как в других рисуночных методиках.

Тематика. Тематически животные делятся на *угрожаемых* (птицы, улитки, муравьи), *угрожающих* (буйволы, лев, бегемот) и *нейтральных* (белки, собаки, кошки). Это отношение к своему «Я», представление о своем положении в мире, как бы идентификация себя по значимости (с зайцем, букашкой, слоном, собакой и т.п.). В данном случае рисуемое животное – представитель самого рисующего. Уподобление рисуемого несуществующего животного человеку, начиная с постановки животного в положение прямохождения на две лапы, вместо четырех и более, и заканчивая одеванием животного в человеческую одежду (штаны, юбки, банты, пояса, платье), включая похожесть морды на лицо, ног или лап на руки, свидетельствует об инфантилизме, эмоциональной незрелости (соответственно степени выраженности «очеловечивания» животного). Механизм сходен аллегорическому значению животных и их характеров в сказках, притчах и других фольклорных формах.

Степень агрессивности выражена количеством, расположением и характером острых углов в рисунке независимо от их связи с той или иной деталью изображения. Особенно весомы в этом отношении прямые символы агрессии: когти, острые клювы, зубы, иглы. Следует обратить внимание также на акцентирование сексуальных признаков – вымени, сосцов, груди при человекоподобной фигуре. Это отношение к полу, вплоть до фиксации на проблемах секса.

Фигура круга, особенно ничем не заполненного, символизирует и выражает тенденцию к скрытности, замкнутости, закрытости своего внутреннего мира, нежелание давать сведения о себе окружающим, наконец, нежелание подвергаться тестированию. Такие рисунки дают обычно очень ограниченное количество данных для анализа. Следует обратить внимание на «вмонтирование» механических частей в живую ткань животного – постановка фигуры животного на постамент, танковые или тракторные гусеницы, треножник; прикрепление к голове пропеллера, винта; вмонтирование в глаз электролампы, в тело животного – рукояток, клавиш и антенн. Это наблюдается, главным образом, у больных шизофренией и глубоких шизоидов.

Творческие возможности выражены обычно количеством сочетающихся в фигуре элементов. Банальность, отсутствие творческого начала принимают форму «готового», существующего животного, к которому всегда лишь «придельывается» также «готовая», существующая у другого животного деталь, чтобы нарисованное животное стало «несуществующим» (кошка с крыльями, рыба с перьями и т.д.). Оригинальность выражается в форме построения фигуры из элементов, а не из целых «заготовок».

Название. Название может выражать рациональное соединение смысловых частей (летающий заяц, «бегекот», «мухожер» и т.п.) Это свидетельство рациональности, конкретной установки при ориентации и адаптации. Другой вариант – книжно-научное название, иногда с латинским суффиксом или окончанием («ратолетиус») – демонстрация собственного разума, эрудиции, знаний. Встречаются названия поверхностно-звуковые, без всякого осмысления («лиошана», «грятекр»), знаменующие легкомысленное отношение к окружающему, неумение учитывать сигналы опасности, наличие аффективных критериев в основе мышления, перевес эстетических элементов в суждении над рациональными. Наблюдаются иронически-юмористические названия («риночурка», «девошпор», «пузыренд»). Это говорит об иронически-снисходительном отношении к окружающим. Инфантильность

характеризуется названиями, имеющими обычно повторяющиеся элементы («тру-тру», «лю-люка», «кус-кус»). Склонность к фантазированию (чаще защитного порядка) выражена обычно непомерно удлиненными названиями («аберосинитиклирон», «гулобарниклетамнешиния» и т.д.).

В тесте «Несуществующее животное» возможна количественная оценка. Сначала оценивается степень выраженности каждого отдельного признака по шкале от 0 до 2 баллов: если признак ярко выражен, ставится оценка 2 балла, выражен – 1 балл, отсутствует – 0 баллов. Затем производится оценка «симптомокомплексов» сложением степеней выраженности отдельных признаков, образующих данный «симптомокомплекс».

Категории анализа «Рисунка несуществующего животного»

1. Смещение рисунка вверх.
2. Смещение рисунка вниз.
3. Смещение рисунка вправо.
4. Смещение рисунка влево.
5. Крупное изображение.
6. Маленькое изображение.
7. Маленький рисунок, расположенный в левом углу листа.
8. Голова направлена вправо.
9. Голова направлена влево.
10. Положение анфас.
11. Двухголовое животное.
12. Направление хвоста вправо-вверх.
13. Направление хвоста вправо-вниз.
14. Направление хвоста влево-вверх.
15. Направление хвоста влево-вниз.
16. Уши.
17. Рот приоткрыт, прорисовка языка.
18. Рот с прорисовкой губ.
19. Рот открыт и зачернен без прорисовки губ и языка.

20. Прорисовка зубов.
21. Глаза с прорисовкой радужки.
22. Ресницы.
23. Увеличенный размер головы.
24. Рога.
25. Перья.
26. Грива, шерсть.
27. Основательность опорной части.
28. Неустойчивость опорной части.
29. Соединение ног с туловищем прочное и основательное.
30. Соединение ног с туловищем слабое, небрежное.
31. Однотипность опорных элементов.
32. Разнообразие опорных элементов.
33. Крылья.
34. Щупальца
35. Украшающие элементы.
36. Прямые символы агрессии: когти, зубы, клювы, оружие.
37. Острые углы по контуру типа шипов, игл, щетины.
38. Выступы типа панцирей, щитов, заслонов.
39. Запачканные, затемненные, удвоенные линии контура.
40. Защита по верхнему контуру.
41. Защита по нижнему контуру.
42. Защита справа.
43. Защита слева.
44. Уверенные, завершенные линии.
45. «Разорванные» линии контура.
46. Неаккуратность рисунка.
47. Штриховка внутри контура.
48. Сильный нажим.
49. Паутинообразная линия.

50. «Падающие» линии.
51. «Восходящие» линии.
52. Обилие дополнительных деталей.
53. Фигура круга.
54. Антропоморфность изображения
55. Сексуальные признаки.
56. Несоответствие пола рисунка.
57. Вмонтированность механических деталей.
58. Угрожающая тематика.
59. Образ беззащитного животного.
60. Использование элементов, а не заготовок.
61. Соединение в названии смысловых частей.
62. Псевдонаучный суффикс или окончание.
63. Поверхностно-звуковое название.
64. Ироническое название.
65. Повторение одних и тех же частей в названии.
66. Принятие рисунка.
67. Отвержение рисунка

Тревожность	7, 19, 21, 38, 39, 45, 46, 47, 48, 53, 59.
Агрессивность	5, 20, 34, 36, 48, 51, 58.
Защитная агрессия	24, 37, 40, 41, 42, 43
Демонстративность	22,25,35,62
Самораспространение	5,33,34,35
Негативное самоотношение	2, 6, 7, 13, 15, 67.
Позитивное самоотношение	1,12,14,66
Поверхностность, импульсивность	28, 30, 63
Основательность, обдуманность	27,29
Повышенная возбудимость	5, 45, 46
Эмоциональная устойчивость	44
Астенизация, депрессия	6, 49, 50
Общая энергия	51, 52
Конформность, стандартность	31

Творческий потенциал:	32, 60
Низкая самооценка	2
Завышенная самооценка	1
Активность, тенденция к действию	3,8
Тенденция к размышлению, рефлексивность	4, 9, 55
Высокий уровень притязаний	33
Ценность рационального начала	23, 61
Заинтересованность в информации о себе	16
Повышенная речевая активность	17
Чувственность: 18, 26.	18, 26
Внутренняя противоречивость	11
Эгоцентризм	10
Замкнутость	53
Инфантилизм	54, 65
Шизоидность	57

Тест-опросник родительского отношения А.Я.Варга, В.В.Столин.

Тест-опросник родительского отношения (ОРО) представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними. Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера личности ребенка, его поступков.

Структура опросника

Опросник состоит из 5 шкал:

1. "Принятие-отвержение". Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы; родитель воспринимает

своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. "Кооперация" - социально желательный образ родительского отношения. Содержательно эта шкала раскрывается так: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребенку, сочувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения и спорных вопросах.

3. "Симбиоз" - шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так - родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда.

4. "Авторитарная гиперсоциализация" - отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале и родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель

пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

5. "Маленький неудачник" - отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурного влияния. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его не успешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Текст опросника

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.
3. Я уважаю своего ребенка.
4. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
5. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
6. Я испытываю к ребенку чувство расположения.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто неприятен мне.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.
11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что дети потешаются над моим ребенком.

14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.
16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное как "губка".
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я принимаю участие в своем ребенке.
22. К моему ребенку "липнет" все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взрослее и по поведению, и по суждениям.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.

33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.
39. Основная причина капризов моего ребенка - эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения своего ребенка.
44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.
45. Я понимаю огорчения своего ребенка.
46. Мой ребенок часто раздражает меня.
47. Воспитание ребенка - сплошная нервотрепка.
48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
49. Я не доверяю своему ребенку.
50. За строгое воспитание дети благодарят потом.
51. Иногда мне кажется, что ненавижу своего ребенка.
52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Я разделяю интересы своего ребенка.
54. Мой ребенок не в состоянии что-либо сделать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.
55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.

56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.
59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
60. Я не высокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
61. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Ключи к опроснику

- Принятие-отвержение: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.
- Образ социальной желательности поведения: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.
- Симбиоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.
- Авторитарная гиперсоциализация: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.
- "Маленький неудачник": 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Приложение 2.

Сводные таблицы эмпирических данных (экспериментальная группа _до и _после проведения программы).

Изучение саморегуляции _ после	Запомни и расставь точки _ после	Проставь значки _ после	Изучение саморегуляции _ до	Запомни и расставь точки _ до	Проставь значки _ до	Экспериментальная группа №
2	6	5	3	4	3	1
2	8	5	3	4	3	2
2	6	5	3	4	3	3
2	6	6	4	5	3	4
2	6	5	4	5	3	5
2	7	6	4	6	3	6
2	7	5	4	3	3	7
1	8	6	5	4	3	8

Результаты входной и итоговой диагностики в экспериментальной группе по методике:

Тест-опросник родительского отношения А.Я.Варга, В.В.Столин.

Название шкал	Родитель 1		Родитель2		Родитель 3		Родитель 4	
	До	После	До	После	До	После	До	После
Принятие / отвержение	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Кооперация	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Симбиоз	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Средний уровень
Авторитарный контроль	Средний уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Высокий уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень

Отношение к неудачам ребёнка	Высокий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Название шкал	Родитель 5		Родитель 6		Родитель 7		Родитель 8	
	До	После	До	После	До	После	До	После
Принятие / отвержение	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Средний уровень
Кооперация	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Средний уровень
Симбиоз	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Средний уровень
Авторитарный контроль	Высокий уровень	Высокий уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Высокий уровень
Отношение к неудачам ребёнка	Высокий уровень	Высокий уровень	Средний уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Высокий уровень	Высокий уровень	Высокий уровень

«Несуществующее животное»

№ группы	Критерии				
	Самооценка			Тревожность, страхи.	Агрессия
	Завышенная	Заниженная	Адекватная		
Экспериментальная группа _до	1ребенка(12,5%)	5 детей (62,5%)	2 детей (25%)	7 детей (87,5%)	4 ребёнка (62,5%)
Экспериментальная группа _ после	_____	3 ребенка (37,5%)	5 детей (62,5%)	4 ребенка (50%)	2 ребенка (25 %)

Экспериментальная группа и контрольная группа при первичной диагностики.

Расчет U-критерия Манна-Уитни «Проставь значки»

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	0.12	8	0.34	9
2	0.03	4.5	0.57	10
3	0.01	1.5	0.70	11.5
4	0.02	3	0.75	13
5	0.03	4.5	0.70	11.5
6	0.01	1.5	0.81	14
7	0.08	7	0.84	15
8	0.04	6	0.97	16
Суммы:		36		100

Результат: $U_{\text{эм}} = 0$

Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эм}}(0)$ находится в зоне значимости.

Расчет U-критерия Манна-Уитни «Запомни и расставь точки»

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	4	2	7	10
2	4	2	8	13.5
3	4	2	8	13.5
4	5	5	7	10
5	5	5	8	13.5
6	6	7.5	9	16
7	5	5	7	10
8	6	7.5	8	13.5
Суммы:		36		100

Результат: $U_{\text{эм}} = 0$

Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эм}}(0)$ находится в зоне значимости.

Расчет U-критерия Манна-Уитни «Изучение саморегуляции».

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	3	10	1	3
2	3	10	1	3
3	3	10	1	3
4	4	13.5	1	3
5	4	13.5	1	3
6	4	13.5	2	7
7	4	13.5	2	7
8	5	16	2	7
Суммы:		100		36

Результат: $U_{\text{эмп}} = 0$

Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}(0)$ находится в зоне значимости.

Приложение 4

Экспериментальная группа после проведения программы и контрольная группа

Расчет U-критерия Манна-Уитни «Проставь значки»

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	0.30	1	0.34	2
2	0.42	3	0.57	4
3	0.64	6	0.70	9
4	0.70	9	0.75	12.5
5	0.60	5	0.70	9
6	0.71	11	0.81	14
7	0.65	7	0.84	15
8	0.75	12.5	0.97	16
Суммы:		54.5		81.5

Результат: $U_{\text{эмп}} = 18.5$

Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}(18.5)$ находится в зоне незначимости.

Расчет U-критерия Манна-Уитни «Запомни и расставь точки»

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	6	3	7	7.5
2	8	12.5	8	12.5
3	6	3	8	12.5
4	6	3	7	7.5
5	6	3	8	12.5
6	7	7.5	9	16
7	7	7.5	6	3
8	8	12.5	8	12.5
Суммы:		52		84

Результат: $U_{\text{эмп}} = 16$

Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}(16)$ находится в зоне незначимости.

Расчет U-критерия Манна-Уитни «Изучение саморегуляции»

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	2	11.5	1	3.5
2	2	11.5	1	3.5
3	2	11.5	1	3.5
4	2	11.5	1	3.5
5	2	11.5	1	3.5
6	2	11.5	2	11.5
7	2	11.5	2	11.5
8	1	3.5	2	11.5
Суммы:		84		52

Результат: $U_{\text{эмп}} = 16$

Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}(16)$ находится в зоне незначимости

**Расчет по Т-критерию Вилкоксона в экспериментальной группе до проведения
коррекционно –развивающей программы и после ее проведения.**

«Проставь значки»

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-$ $t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
0.12	0.30	0.18	0.18	1
0.03	0.42	0.39	0.39	2
0.01	0.64	0.63	0.63	5
0.02	0.70	0.68	0.68	7
0.03	0.60	0.57	0.57	3
0.01	0.71	0.7	0.7	8
0.08	0.65	0.57	0.57	3
0.08	0.75	0.67	0.67	6
Сумма				35

H_0 : Интенсивность сдвигов в сторону увеличения показателя не превышает интенсивности сдвигов в сторону ее уменьшения.

H_1 : Интенсивность сдвигов в сторону уменьшения показателя превышает интенсивность сдвигов в сторону ее уменьшения.

Сумма по столбцу рангов равна $\sum=35$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления

контрольной суммы: $\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+8)8}{2} = 36$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит, ранжирование проведено правильно.

Теперь отметим те сдвиги, которые являются нетипичными, в данном случае – отрицательными. В Таблице эти сдвиги и соответствующие им ранги выделены цветом. Сумма рангов этих «редких» сдвигов составляет эмпирическое значение критерия Т: $T = \sum R_t = 0$

По таблице Приложения находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для $n=8$: $T_{кр}=1$ ($p \leq 0.01$) $T_{кр}=5$ ($p \leq 0.05$)

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае отрицательных, сдвигов не было совсем, то и сумма их рангов равнялась бы нулю.

В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{эмп} < T_{кр}(0,01)$.

Гипотеза H_0 принимается. Интенсивность отрицательного сдвига показателя превышает интенсивность положительного сдвига.

«Запомни и расставь точки»

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность $(t_{до}-t_{после})$	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
4	6	2	2	5.5
4	8	4	4	8
4	6	2	2	5.5

5	6	1	1	2
5	6	1	1	2
6	7	1	1	2
5	7	2	2	5.5
6	8	2	2	5.5
Сумма				36

H_0 : Интенсивность сдвигов в сторону увеличения показателя не превышает интенсивности сдвигов в сторону ее уменьшения.

H_1 : Интенсивность сдвигов в сторону уменьшения показателя превышает интенсивность сдвигов в сторону ее уменьшения.

Сумма по столбцу рангов равна $\sum=36$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления

контрольной суммы: $\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+8)8}{2} = 36$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит, ранжирование проведено правильно. Теперь отметим те сдвиги, которые являются нетипичными, в данном случае – отрицательными. В Таблице эти сдвиги и соответствующие им ранги выделены цветом. Сумма рангов этих «редких» сдвигов составляет эмпирическое значение критерия Т:

$$T = \sum R_i = 0$$

По таблице Приложения находим критические значения для Т-критерия

Вилкоксона для $n=8$: $T_{кр}=1$ ($p \leq 0.01$) $T_{кр}=5$ ($p \leq 0.05$)

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае отрицательных, сдвигов не было совсем, то и

сумма их рангов равнялась бы нулю.

В данном же случае эмпирическое значение T попадает в зону значимости:

$$T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}(0,01).$$

Гипотеза H_0 принимается. Интенсивность отрицательного сдвига показателя превышает интенсивность положительного сдвига.

«Изучение саморегуляции»

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}}$ - $t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
3	2	-1	1	2
3	2	-1	1	2
3	2	-1	1	2
4	2	-2	2	5.5
4	2	-2	2	5.5
4	2	-2	2	5.5
4	2	-2	2	5.5
5	1	-4	4	8
Сумма				36

H_0 : Показатели после проведения опыта меньше значений показателей до эксперимента.

H_1 : Показатели после проведения опыта превышают значения показателей до эксперимента.

Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma=36$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления

контрольной суммы: $\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+8)8}{2} = 36$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит, ранжирование проведено правильно.

Теперь отметим те направления, которые являются нетипичными, в данном случае – положительными. В Таблице эти направления и соответствующие им ранги выделены цветом. Сумма рангов этих «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия Т:

$$T = \sum R_i = 0$$

По таблице Приложения находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для $n=8$: $T_{кр}=1$ ($p \leq 0.01$) $T_{кр}=5$ ($p \leq 0.05$)

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае отрицательных, направлений не было совсем, то и сумма их рангов равнялась бы нулю.

В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости:

$$T_{эмп} < T_{кр}(0,01).$$

Гипотеза H_0 принимается. Показатели после эксперимента не превышают значения показателей до опыта.

Содержание занятий

Занятие 1

Знакомство с группой.

Цель:

1. Налаживание отношений психолога с группой и детей между собой, снятие психоэмоционального напряжения.
2. Развитие произвольности и самоконтроля
3. Развитие внимания и воображения
4. Развитие эмоционально-выразительных движений.

Необходимые материалы: мяч средних размеров, лист бумаги, цветные карандаши

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2. Упражнение «Принятие правил группы, знакомство с правилами техники безопасности».

Цель: выработать правила, по которым будет проходить каждое занятие; определить, что будет тому, кто нарушит правила.

2. Растяжка на выбор предоставляются упражнения

- «Кулачки»

Поочередное напряжение и расслабление рук, сжатых в кулак.

- «Медуза»

Сидя на полу, совершать плавные движения руками, подражая медузе, плавающей в воде.

- «Выше всех»

Сидя или лежа на полу поочередное вытягивание вверх рук и ног.

Основная часть.

1. Упражнение «Прогулка по лесу».

Цель: развитие внимания, наблюдательности и воображения.

Психолог приглашает детей прогуляться в воображаемый лес. Дети повторяют движения психолога: идут тихо, на цыпочках, чтобы не разбудить медведя, перешагивают через валежник, боком движутся по узкой дорожке, вокруг которой растет крапива, осторожно ступают по шаткому мостику, перекинутому через ручеек, прыгают по кочкам в болоте, наклоняются, собирая грибы и цветы, тянутся вверх за орехами и пр.

-Можно спросить детей, какие они знают грибы, цветы, деревья и т.д.

2.Телесно-ориентированное упражнение «Камень и путник»

Психолог говорит, что после прогулки нужно отдохнуть. Предлагает кому-то из детей стать «камнями», а другим - «путниками». Дети, которые изображают камни, опускаются на пол, обхватывают колени руками и сидят неподвижно, напряженно. Каждый из «путников» садится, опирается спиной на спину ребенка, изображающего камень. Потом дети меняются ролями.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;

- Нарисовать глазами пружинки;

-Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

3.Упражнение «Будь внимателен!».

Цель: развитие внимания, наблюдательности и воображения, сплочение и сближение группы.

Дети встают в круг. Психолог берет мяч и входит в центр круга. Он называет имена детей и бросает мяч. Ребенок, услышав свое имя, должен поймать мяч и кинуть его обратно.

Игра проводится в быстром темпе.

4. Упражнение «Это – я, когда...». Детям предлагается вспомнить, как они чувствовали себя, когда у них было хорошее настроение, рассказать об этом, нарисовать себя в хорошем настроении.

5. Упражнение «Слушаем внимательно и выполняем». Дети стоят группой, свободно. Каждый ребенок находится на расстоянии от другого примерно на 0,5 м. Звучит маршевая музыка, дети маршируют под музыку. В ходе марширования психолог произвольно, с разными интервалами и вперемешку дает команды. Дети реализуют движение в соответствии с командой.

Команда	Движение
«Зайчики!»	<i>Дети прыгают, имитируя движения зайца.</i>
«Лошадки!»	<i>Дети ударяют ногой об пол, как будто лошадь бьет копытом.</i>
«Раки!»	<i>Дети пьются как раки (спиной).</i>
«Птицы!»	<i>Дети бегают, раскинув руки.</i>
«Аисты!»	<i>Стоят на одной ноге.</i>
«Лягушки!»	<i>Присесть и скакать вприсядку.</i>

6. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко». Поочередно и как можно быстрее ребенок перебирает пальцы рук, соединяя в кольцо с большим пальцем последовательно указательный, средний и т.д. Проба выполняется в прямом (от указательного

пальца к мизинцу) и в обратном (от мизинца к указательному пальцу) порядке. В начале методика выполняется каждой рукой отдельно, затем вместе.

7. «Поза покоя». Дети находятся в удобных для них позах. Педагог медленно, тихим голосом произносит формулу общего покоя:

Все умеют танцевать,
Прыгать, бегать, рисовать,
Но пока не все умеют
Расслабляться, отдыхать.
Есть у нас игра такая -
Очень легкая, простая,
Замедляется движение,
Исчезает напряжение...
И становится понятно -
Расслабление приятно!
Заключительная часть.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу мяч, поочередно делятся своими впечатлениями.

До свидания, до новых встреч.

Занятие 2

Раз, два, три - говори.

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания, наблюдательности и воображения;
3. Развитие эмоционально-выразительных движений;
4. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;
5. Снятие страха закрытого пространства, темноты, состояния тревожности.

Материалы к занятию: магнитофон; кассета с записью спокойной музыкой; мольберт; доска и мел (лист ватмана и фломастеры); палочка (длина-30 см). Ткань, размером с одеяло (желательно зеленого цвета).

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2. Растяжка (см. Занятие 1).

3. Упражнение «Изобрази».

Цель: снижение телесно-мышечного напряжения.

Психолог и дети перечисляют приметы осени: дует ветер, качаются деревья, падают листья, идет дождь, образуются лужи.

Психолог показывает движения, которые соответствуют этим явлениям:

«Дует ветер» — дует, вытянув губы.

«Качаются деревья» - покачивает вытянутыми вверх руками.

«Падают листья» — выполняет плавные движения руками сверху вниз.

«Идет дождь» - выполняет мелкие движения руками сверху вниз.

«Появляются лужи» — смыкает руки в кольцо перед собой.

Когда дети запомнят показанные движения, объясняются правила игры: пока звучит музыка, дети бегают, танцуют, как только музыка прекращается, дети останавливаются и слушают, какое явление назовет психолог. Дети должны выполнить движения, которые соответствуют данному явлению.

Основная часть.

1. Упражнение «Самолеты».

Цель: развитие наблюдательности, усидчивости.

Дети сидят на корточках далеко друг от друга — «самолеты на аэродроме».

Психолог говорит: *Самолеты загудели, загудели, загудели, поднялись и полетели.*

Дети гудят вначале тихо, потом все громче, поднимаются и начинают бегать по залу, разведя руки в стороны.

Психолог говорит: *Полетели, полетели и сели.*

Дети садятся на корточки, ждут команды психолога. Так делается несколько раз. В конце игры «самолеты прилетают к морю» - дети садятся на стульчики или ложатся на ковер так, чтобы не задевать друг друга.

2. Упражнение «Надоедливая муха».

Цель: снятие мышечного напряжения.

Психолог говорит:

Представьте, что вы лежите на пляже, солнышко вас согревает, шевелиться не хочется. Вдруг муха прилетела и на лобик села. Чтобы прогнать муху, пошевелите бровями. Муха кружится возле глаз — поморгайте ими, перелетает со щеки на щеку — надувайте по очереди каждую щеку, уселась на подбородок — подвигайте челюстью и т.д.

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

3. Упражнение «Раз, два, три — говори!».

Цель: развитие внимания и воображения.

Дети сидят на стульчиках. Перед ними стоит мольберт, на котором установлена небольшая доска (или прикреплен большой лист плотной бумаги). Психолог рисует морской берег, волны, чаек, пароходик. Затем он вызывает одного из детей и шепотом предлагает ему внести в рисунок дополнение (изобразить облако, лодочку, камешек на берегу, еще одну птицу и т.п.). Мольберт переворачивается, вызванный ребенок выполняет инструкцию, и рисунок вновь демонстрируется детям. Психолог просит

детей определить, какая новая деталь появилась на картине, и назвать ее, но только после того, как прозвучит команда: «Раз, два, три — говори!».

Картина дополняется поочередно всеми детьми.

4. Упражнение «Одно большое животное».

Дети и психолог встают в круг и берутся за руки. Психолог говорит: Представьте себе, что мы - одно большое животное. Будем дышать все вместе: шаг вперед – вдох, шаг назад – выдох.

Упражнение выполняется 3 раза.

5. Игра «Я могу». Детям предлагается рассказать о том, что они уже умеют делать и могут этим гордиться. Далее дети по очереди слушают о себе мнение других детей. Если они затрудняются, ведущий помогает: «Умеет хорошо застегивать пуговицы, играть, лепить, рисовать, бегать все же есть некоторые вещи, которые получаются не совсем так, хочется. Чему бы ты хотел еще научиться и что тебе для этого нужно?»

Дети делают рисунки:

«Лучше всего я умею...»

«Я не очень хорошо умею...»

«Больше всего я хочу научиться...»

«Вот что мне для этого нужно...»

6. Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

7. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«*Колечко*». Поочередно и как можно быстрее ребенок перебирает пальцы рук, соединяя в кольцо с большим пальцем последовательно указательный, средний и т.д. Проба выполняется в прямом (от указательного пальца к мизинцу) и в обратном (от мизинца к указательному пальцу) порядке. В начале методика выполняется каждой рукой отдельно, затем вместе.

«*Кулак – ребро – ладонь*». Ребенку показывают три положения руки на плоскости пола, последовательно сменяющих друг друга. Ладонь на

плоскости, ладонь, сжатая в кулак, ладонь ребром на плоскости пола, распрямленная ладонь на плоскости пола. Проба выполняется сначала правой рукой, потом левой, затем двумя руками вместе.

8. «Солнышко». Представьте себе, что ноги загорают на солнышке.

Мы прекрасно загораем!

Выше ноги поднимаем!

Держим... Держим... Напрягаем...

Загораем! Опускаем (ноги резко опустить на пол).

Ноги не напряжены, расслаблены.

Заключительная часть.

Рефлексия занятия. Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое задание сегодня было самым трудным. Дети, передавая друг другу «палочку-выручалочку», поочередно высказывают свое мнение.

Занятие 3

Я кубик несу и не уроню.

Задачи:

1. Развитие самопроизвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания и воображения;
3. Развитие координации движений;
4. Снятие психоэмоционального напряжения;
5. Развитие эмоционально-выразительных движений;
6. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;
7. Устранение страхов

Материалы к занятию: три – четыре кубика средних размеров.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Приветствие. Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

1.Разминка (см. Занятие 1).

2.Упражнение «Запретное движение».

Цель: развитие наблюдательности, чувства принадлежности к группе.

Дети стоят полукругом напротив психолога. Психолог говорит: Я буду показывать различные движения. Вы будете повторять все движения, кроме одного.

Сначала психолог показывает разные движения (например, руки вверх, в стороны и др.). Дети повторяют их. Затем психолог называет и показывает «запретное» движение (например, подпрыгивание), которое дети не должны повторять. Дается сигнал к началу игры. Дети повторяют все движения психолога, кроме «запретного».

Ошибки обычно вызывают бурные эмоциональные реакции, смех, но выводить детей из игры не следует.

Основная часть.

1.Упражнение «Чудо - Зоопарк».

Цель: развитие координации движений.

Психолог говорит: *а теперь попробуйте изобразить движения различных животных. Если я хлопну в ладоши один раз: прыгайте, как зайчики, хлопну два раза: ходите вразвалочку, как медведи, хлопну три раза - «превращайтесь» в аистов, которые умеют долго стоять на одной ноге.*

Начинаем игру.

2. Упражнение «Шалтай-болтай». Дети встают в круг на расстоянии вытянутой руки друг от друга и поворачивают корпус вправо и влево. Руки при этом свободно болтаются вдоль тела. Психолог произносит:

-Шалтай-болтай сидел на стене,

-Шалтай-болтай свалился во сне.

Дети приседают или падают на ковер.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;

- Нарисовать глазами пружинки;

-Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

3.Упражнение «Угадай». Дети сидят на стульчиках. Водящий с закрытыми глазами ходит по кругу, садится по очереди на колени к детям и угадывает, на ком сидит. Если он правильно угадал, то тот, кого назвал, говорит: «Бип».

4.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики «Шустрее пальчики.

«Колечко».

«Кулак – ребро – ладонь».

«Сбрось усталость». Встать, расставить широко ноги, согнуть их немного в коленях, согнуть тело и свободно опустить руки, расправить пальцы, склонить голову к груди. Слегка покачаться из стороны в сторону, вперед, назад. Потом резко тряхнуть головой, руками, ногами, телом, «стряхивая усталость».

Заключительный этап.

Рефлексия занятия

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое задание сегодня было самым трудным. Дети, передавая друг другу кубик, поочередно высказывают свое мнение.

Занятие 4

Паровозик с именем

Задачи:

1. Развитие внимания и воображения;
2. Развитие координации движений;
3. Снятие психоэмоционального напряжения;

4. Развитие эмоционально-выразительных движений;
5. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков.
6. Удовлетворение потребности в признании;
7. Развитие групповой сплоченности и доверия детей друг к другу;
8. Развитие самопроизвольности и самоконтроля;

Материалы к занятию: мяч.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.Растяжка (см. Занятие 1).

3.Упражнение «Расскажем и покажем»

Цель: развитие телесных концентрированных движений, разминка мелкой моторики.

Дети встают полукругом напротив психолога и повторяют за ним слова и движения.

Один, два, три, четыре, пять! Поочередно загибают пальцы правой

Руки можем всё мы показать! Ритмично хлопают в ладоши.

Это локти — их коснемся. Обхватывают ладонями оба локтя

Вправо, влево мы качнемся. Выполняют наклоны вправо и влево.

Это плечи — их коснемся. Кладут кисти рук на плечи.

Вправо, влево мы качнемся. Выполняют наклоны вправо и влево.

Если мы вперед качнемся, выполняют наклоны вперед, касаются коленей

То коленей мы коснемся.

Один, два, три, четыре, пять! Поочередно загибают пальцы левой руки

Можем всё мы показать! Ритмично хлопают в ладоши

Основная часть.

1.Упражнение «Передай мяч мне».

Цель: развитие внимательности, наблюдательности.

Дети встают в круг и передают друг другу мяч с закрытыми глазами.

Можно модифицировать игру: психолог закрывает глаза, а дети (с открытыми глазами) молча, передают мяч друг другу. Как только психолог скажет: «Стоп!», мяч остается в руках одного из детей. Психолог, не открывая глаз, пытается отгадать, у кого находится мяч.

2.Телесно-ориентированное упражнение «Насос и мяч».

Цель: снижение телесно-мышечного напряжения.

Психолог предлагает детям разделить на пары. Один из детей изображает мяч, другой — насос. Каждый ребенок выполняет движения в соответствии с полученной ролью.

«Мяч сдутый» — ребенок сидит на корточках.

Насос надувает мяч» - ребенок делает соответствующие движения руками, сопровождая их звуками «С-с-с....».

«Мяч становится все больше» - ребенок постепенно встает, надувает щеки, поднимает руки вверх.

«Насос прекращает работу» - ребенок делает вид, что выдергивает шланг.

«Мяч вновь сдувается» - ребенок медленно садится, выпускает воздух из щек, опускает руки.

Упражнение повторяется несколько раз, затем дети меняются ролями.

3.Игра «Я люблю.....». Дети садятся в кружок и по очереди продолжают предложии начатое ведущим:

1. Моя любимая музыка...
- 1.Моя любимая песенка...
- 2.Моя любимая одежда...
- 3.Моя любимая игра...
- 4.Мой любимый цвет...
- 5.Мой любимый звук...
- 6.Моя любимая игрушка...
- 7.Мой любимый запах...

8. Мое любимое блюдо... Далее по выбору каждый ребенок может нарисовать то, что больше всего нравится из сказанного

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

4. Телесно – ориентированное упражнение «Клоуны». Дети встают в круг и поднимают руки вверх. По команде психолога последовательно выполняют следующие движения:

- кисти рук опускаются вниз;
- руки сгибаются в локтях;
- руки расслабляются и падают вниз;
- туловище сгибается, голова опускается вниз;
- колени сгибаются, дети приседают на корточки.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Кулак – ребро – ладонь».

«Лезгинка».

6. Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

7. «Спокойная поза». Дети находятся в удобных для них позах. Педагог медленно, тихим голосом произносит формулу общего покоя:

Все умеют танцевать,

Прыгать, бегать, рисовать,

Но пока не все умеют

Расслабляться, отдыхать.

Есть у нас игра такая -
Очень легкая, простая,
Замедляется движение,
Исчезает напряжение...
И становится понятно -
Расслабление приятно!
3.Заключительный этап.

Рефлексия занятия

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу мяч, поочередно делятся своими впечатлениями.

Занятие 5

Интервью.

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания и памяти;
3. Развитие мышления и воображения;
4. Развитие эмоционально – выразительных движений;
5. Снятие психоэмоционального напряжения;
6. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;

Материалы к занятию: листы плотной бумаги и фломастеры, мелкие предметы.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2. Разминка (см. Занятие 1).

Основная часть.

1.Игра «Космическое путешествие».

Цель: развитие внимания, произвольности движений.

Дети стоят возле стульчиков, расположенных вдоль стены в один ряд.

Психолог говорит: Представьте, что вы превратились в космонавтов, а стульчики - в ракету. Вам предстоит отправиться в путешествие на другую планету. Наденьте скафандры.

Дети делают вид, что надевают скафандры.

-Скафандры надеты. Экипаж космонавтов делает круг почета перед посадкой в ракету.

Дети, идя друг за другом, обходят зал.

Психолог напоминает, что на них надеты большие скафандры, поэтому идти нужно медленно, широко расставляя ноги.

- Космонавты занимают места в ракете. Дети садятся на стульчики.

-Внимание! До старта осталось 5 секунд. Начинается отсчет времени: «Пять, четыре, три, два, один, старт!»

Дети имитируют звук двигателей.

По ходу игры можно предложить детям «испытать перегрузки (откинуться назад, прижаться к спинке стула, напрячь ноги и руки) и изобразить человека в невесомости (привстать со стульчиков, выполнять замедленные плавные движения).

-Объявляется общая готовность. Перед вами неизвестная планета.

Ракета идет на посадку.

Дети делают вид, что пристегиваются. Кладут руки на колени, откидывают голову назад, напрягают мышцы тела.

- Поздравляю вас. Посадка прошла успешно. Дети расслабляют мышцы.

- Сейчас вы высадитесь на незнакомой планете. Будьте внимательны.

Вам предстоит рассказать всем жителям Земли о том, что вы увидите.

Дети встают со стульчиков, широко расставив ноги, ходят по залу, внимательно смотрят по сторонам.

- Внимание! Говорит командный пункт. Всем космонавтам необходимо вернуться в космический корабль.

Дети садятся на стульчики.

- Сосредоточьтесь, скоро вы будете выходить на связь с Землей.

Дети опускают голову и закрывают глаза.

2. Упражнение «Интервью».

Цель: развитие наблюдательности.

Психолог говорит:

- Земля на связи. Вам предстоит ответить на вопросы журналистов.

Отвечайте хором, но помните, что Земля находится очень далеко, звук будет доходить не сразу, а через 3 секунды, поэтому говорить нужно только после счета «Раз, два, три». Все готовы? Начали!

- Космонавты здоровы? Раз, два, три!

- Люди на планете есть?

- Небо какого цвета?

- Вода есть?

- Животные есть?

- Домой хотите?

Можно придумать любые вопросы, относящиеся к описанию зала.

3. Игра «Когда я сержусь, то...». Когда человек может чувствовать себя сердито? Расскажите, когда вы сердитесь. Нарисуйте себя сердитыми.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;

- Нарисовать глазами пружинки;

- Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

4. Упражнение «Листок моего гнева». Предложить детям разные способы выражения своих негативных эмоций: можно комкать, рвать, кусать, топтать, пинать листок гнева до тех пор, пока ребенок не почувствует, что это чувство уменьшилось и теперь он легко с ним справится. После этого

попросите мальчика или девочку окончательно справиться со своим гневом, собрав все кусочки «гневного листа» и выбросив их в мусорку.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Кулак – ребро – ладонь».

«Лезгинка».

6. Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

7. «Солнышко». Представьте себе, что ноги загорают на солнышке.

Мы прекрасно загораем!

Выше ноги поднимаем!

Держим... Держим... Напрягаем...

Загораем! Опускаем (*ноги резко опустить на пол*).

Ноги не напряжены, расслаблены.

Заключительная часть.

1. Релаксация.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу мяч, поочередно делятся своими впечатлениями. До свидания, до новых встреч.

Занятие 6

Светофор

Задачи:

- 1** Развитие произвольности и самоконтроля;
- 2** Развитие внимания, наблюдательности и памяти;
- 3** Снятие психоэмоционального напряжения;
- 4** Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;
- 5** Формирование адекватной самооценки;

Материалы к занятию: красный, желтый и зелёный круги; ширма; палочка(длинна-30см).

Приветствие. Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

1.Разминка (см. Занятие 1).

2.Подвижная игра «Светофор». Дети кладут руки на плечи друг другу, ходят по залу и гудят, изображая автобус. Психолог, изображая светофор, показывает «автобусу» круги разного цвета. При показе красного круга дети должны остановиться, желтого – «гудеть» и маршировать на месте, зеленого – продолжать движение.

По окончании упражнения психолог говорит: а теперь каждый из вас будет водителем собственного автомобиля. Внимательно следите за сигналами светофора и выполняйте правила дорожного движения. Дети, изображая автомобилистов. Двигутся по залу и следят за сигналами светофора.

Основная часть

1.Упражнение «Знаете ли вы цифры». Психолог говорит: Молодцы, все вы очень внимательные. А теперь посмотрим, знаете ли вы цифры. Отвечать нужно хором, но только после моей команды.

Психолог рисует в воздухе, какую – ни будь цифру, а через некоторое время дает команду: «Говори!» Дети хором отвечают.

4.Упражнение «Мы всё расскажем и покажем». Психолог говорит: Встаньте возле стульчиков, внимательно слушайте стишок и выполняйте движения, о которых в нем говорится:

Вместе весело шагаем
И колени поднимаем.
Пальцы мы в кулак сожмем
И за спину уберем,
Руки в стороны, вперед,

И на право поворот.

Руки в стороны и вниз,

И налево повернись.

3. Телесно – ориентированное упражнение «Штанга». Психолог предлагает детям представить себе, что они поднимают тяжелую штангу. Дети широко расставляют ноги и напрягают их. Нагибаются вперед, сгибая в локтях напряженные руки, рывком поднимают воображаемую штангу, затем опускают ее вниз, и расслабляют мышцы.

4. «Разговор с руками». Дети обводят контур ладони, дают ей имя и сочиняют про нее рассказ. Можно оживить ладошку – нарисовать ей глазки, ротик, раскрасить ее цветными карандашами. После этого можно затеять беседу с ладошкой. Спросить: «Кто вы, как вас зовут?», «Что вы любите делать?», «Чего не любите?», «Какие вы?». Потом ребенок заключает договор со своей ладошкой, о том, что она в течение дня будет совершать только хорошие дела (писать в тетради, гладить кошку и т.д.).

5. Упражнение «Письмо». Дети стоят в кругу, крепко держась за руки. Водящий это почтальон находится в центре круга. Он говорит: «Я посылаю письмо от Сережи к Лене». Сережа начинает передавать «письмо». Он пожимает руку своему соседу справа или слева, тот пожимает руку следующему и так дальше по кругу, пока «письмо» не дойдет до Лены. Цель почтальона «перехватить» письмо: т.е. увидеть, у кого из детей оно сейчас находится. Ребенок водит до тех пор, пока «письмо» не будет «перехвачено». Желательно, чтобы каждый ребенок побывал в роли почтальона.

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

6. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Кулак – ребро – ладонь».

«Лезгинка».

9.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

Заключительный этап.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу мяч, поочередно делятся своими впечатлениями. До свидания, до новых встреч.

Занятие 7.

Волшебный мешочек

Задачи:

- 1 Развитие внимания и произвольного поведения;
- 2 Профилактика страхов;
- 3 Развитие ориентировки в пространстве и тактильных ощущений;
- 4 Развитие речи и воображения;
- 5 Развитие эмоционально – выразительных движений;
- 6 Снятие эмоционального напряжения;
- 7 Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;
- 8 Развитие уверенности в себе, снятие страхов.

Материалы к занятию: шарф; матерчатый мешочек и 7-8 мелких игрушек; мяч.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия. Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.Разминка (см. Занятие 1).

Основная часть

1.Игра «Хорошее дело». Предложить детям проиграть следующие ситуации: подойти к другому, попросить игрушку, задать вопрос, пригласить поиграть, похвали за что-то, сказать что-нибудь хорошее, утешить расстроенного, обратиться к чужому человеку на улице с просьбой, к продавцу в магазине...

2. «Разговор с телом». Ребенок ложится на большой лист бумаги, ведущий обводит его контур. Затем ребенок может разукрасить части своего тела любым цветом. Ведущий задает вопросы: помогало ли твое тело в момент опасности? Были ли случаи, когда твое тело тебя не слушалось? Можно предложить ребенку заключить договор с телом. Что он хочет от своего тела (совершать хорошие дела, научиться быстро бегать и т.д.).

3.Упражнение «Кислый лимон». Психолог предлагает детям представить, что в правой руке у них лимон, из которого нужно выжать сок. Дети как можно сильнее сжимают правую руку в кулачок, затем расслабляют ее. Аналогичное упражнение выполняется левой рукой, затем дети садятся на стульчики.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;
- Нарисовать глазами пружинки;
- Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

4.Упражнение «Волшебный мешочек». Дети рассматривают 7-8 мелких игрушек. Психолог незаметно для детей кладет одну из игрушек в матерчатый мешочек и говорит: Потрогайте мешочек и догадайтесь, что в нем лежит. Дети поочередно ощупывают игрушку, находящуюся в мешочке, и высказывают свои предположения. Психолог вынимает игрушку и показывает детям. Игра проводится несколько раз.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Кулак – ребро – ладонь».

«Змейки». Предложить ребенку представить, что наши пальцы – это маленькие змейки. Они могут двигаться-извиваться, вращаясь направо, налево, снизу-вверх и сверху вниз. При двуручном выполнении ладони сначала «смотрят» от ребенка, потом – друг на друга. При этом сначала прорабатываются одноименные пальцы рук, а затем разноименные.

6.Упражнение «Зеркало».

1 вариант: в эту игру можно играть вдвоем с ребенком и в группе. Ребенок смотрится в «зеркало», которое повторяет все его движения и жесты. «Зеркалом» может быть родитель или другой ребенок.

2 вариант; Принцип игры остается тем же, но ребенок должен изображать кого-либо из общих знакомых или участников группы. «Зеркало» указывает, кого изображал ребенок.

7. Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

8. *Дети находятся в удобных для них позах. Педагог медленно, тихим голосом произносит формулу общего покоя:*

Все умеют танцевать,
Прыгать, бегать, рисовать,
Но пока не все умеют
Расслабляться, отдыхать.
Есть у нас игра такая -
Очень легкая, простая,
Замедляется движение,
Исчезает напряжение...
И становится понятно -
Расслабление приятно!
Заключительная часть.

Релаксация.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу мяч, поочередно делятся своими впечатлениями. До свидания, до новых встреч.

Занятие 8

Учусь узнавать!

Задачи:

- 1 Развитие произвольности и самоконтроля;
- 2 Развитие внимания и наблюдательности;
- 3 Развитие доверия к другому;
- 4 Развитие ориентировки в пространстве;
- 5 Развитие эмоционально – выразительных движений;
- 6 Снятие психоэмоционального напряжения;
- 7 Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;

Материалы к занятию: шарф мольберт; доска и мел; указка, шерстяное одеяло.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.Разминка (см. Занятие 1).

Основная часть.

1.Телесно-ориентированное упражнение «Слепой и поводырь.

Цель: развитие доверия к другому.

Психолог расставляет по залу несколько стульев и разделяет детей на пары. Один из детей, входящих в пару, будет исполнять роль слепого, другой — поводыря. «Слепому» завязывают глаза, «поводырь» берет его за руку и ведет по залу, обходя стулья. Затем дети меняются ролями. Остальные дети («зрители») наблюдают за парой.

После того как каждый ребенок побывает в разных ролях, можно

спросить: «Кем больше понравилось быть — «поводырем» или «слепым». Почему?»

2.Игра «Летает или не летает». Все встают в круг. Психолог называет разные предметы. Дети должны поднимать руки вверх только тогда, когда психолог произносит название предмета, который может летать.

3. Совместное рисование человека и игра «Что изменилось?».

Цель: развитие внимания, групповая сплоченность, формирование самооценки.

Дети сидят на стульчиках. Перед ними стоит мольберт, на котором установлена небольшая доска (или прикреплен большой лист плотной бумаги). Психолог рисует голову человека. Затем дети поочередно подходят к мольберту, шепотом называют часть тела, которую нужно дорисовать (шея, плечи и т.д.), и дополняют рисунок.

По окончании совместного рисования мольберт переворачивается, психолог вносит в рисунок какую-нибудь деталь и вновь показывает изображение детям.

Дети должны «воды в рот набрать» и молчать. Психолог дает указку сидящему спокойно ребенку, тот подходит к доске и показывает появившуюся деталь.

Дополнения в рисунок вносятся несколько раз.

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

4. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Лезгинка».

«Змейки».

5.«Медленная черепаха».

Инструктор встает у одной стены помещения, играющие у другой. По сигналу инструктора дети начинают медленное движение к противоположной стене, изображая маленьких черепашек. Никто не должен останавливаться и спешить. Через 2-3 минуты инструктор подает сигнал, по которому все участники останавливаются. Побеждает тот, кто оказался самым последним.

6. Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

7. Телесно – ориентированное упражнение «Снеговик». Психолог предлагает детям встать в позу нарисованного ими человечка и говорит: Наш человечек не умеет говорить и не может двигаться. Представьте себе, что он оказался зимой на улице, снег на него падал, и вскоре нарисованный человечек превратился в снеговика. Давайте попробуем изобразить снеговика.

Дети разводят напряженные руки в стороны, надувают щеки, делают грустное лицо и неподвижно стоят на месте.

Так простоял наш снеговик всю зиму, но вот пришла весна, пригрело солнышко, и снег начал таять.

Дети постепенно расслабляются, опускают руки, «обмякают, подставляют лицо солнцу» и приседают на корточки. Упражнение повторяют 3 раза.

Заключительный этап.

По окончании упражнения психолог говорит:

- Эта немного грустная история закончилась очень хорошо. Под ласковыми солнечными лучами снеговик растаял и превратился в веселый ручеек. Ручеек звонко зажурчал и пустился в путь. По дороге добрый ручеек поил водой цветы и травы. Вскоре он добрался до большой реки, влился в нее и отправился в долгое удивительное путешествие. До свидания, до новых встреч.

Занятие 9

Солнечные лучики.

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания и координации движений;
3. Снятие психоэмоционального напряжения;
4. Развитие эмоционально – выразительных движений;
5. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;
6. Регулирование поведения в коллективе.

Материалы к занятию: красный, синий и желтый квадраты; длинная лента или веревка.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.Разминка (см. Занятие 1).

3.Упражнение «Кричалки — шепталки — молчалки».

Цель: развитие произвольности и самоконтроля

Психолог говорит: *Ребята, внимательно следите за квадратами, которые я буду показывать. Если увидите красный квадрат – можно прыгать, бегать и кричать, если желтый- можно только шептаться, а если синий -нужно замереть на месте и замолчать.*

Психолог показывает квадраты, дети выполняют инструкцию.

3.Упражнение «Лучик »

Цель: снятие психоэмоционального напряжения

Дети садятся на корточки и закрывают глаза. Психолог говорит:

- Мы играли, играли и немного устали. Присели отдохнуть и задремали. Но вот солнечный лучик: коснулся глаз — откройте глаза; коснулся лба — пошевелите бровями; коснулся носа — наморщите нос; коснулся губ — пошевелите губами;

коснулся подбородка — подвигайте челюстью; коснулся плеч — приподнимите и опустите плечи; коснулся рук — потрясите руками; коснулся ног — лягте на спину и подрыгайте ногами. Солнечный лучик поиграл с вами и скрылся — вставайте, ребята.

Основная часть.

1. Упражнение «Кто первый прыгнет в круг».

Цель: развитие эмоционально-выразительных движений.

С помощью ленты или веревки на полу выкладывается большой круг.

Дети стоят по внешнему периметру круга. Психолог говорит: Когда вы услышите слово «дом», быстро прыгайте в круг.

Психолог произносит разные слова. Дети ждут, когда он скажет слово, которое служит сигналом для прыжка. После нескольких проигрываний слово-сигнал меняется.

2. Игра «Не спеши, подожди.»

Цель: совершенствование коммуникативных навыков

Дети сидят на стульчиках. На расстоянии 5-6 шагов от них ставится стул. Дети поочередно подходят (не подбегают!) к стулу, огибают его и, не торопясь, возвращаются на свое место. После того как каждый обогнет стул, дается задание идти спиной.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;

- Нарисовать глазами пружинки;

- Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

3. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Кулак — ребро — ладонь».

«Лезгинка».

«Змейки».

4.Телесно – ориентированное упражнение «Клоуны». Дети встают в круг и поднимают руки вверх. По команде психолога последовательно выполняют следующие движения:

- кисти рук опускаются вниз;
- руки сгибаются в локтях;
- руки расслабляются и падают вниз;
- туловище сгибается, голова опускается вниз;
- колени сгибаются, дети приседают на корточки.

5.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

6. «Загораем». Представьте себе, что ноги загорают на солнышке.

Мы прекрасно загораем!

Выше ноги поднимаем!

Держим... Держим... Напрягаем...

Загораем! Опускаем (*ноги резко опустить на пол*).

Ноги не напряжены, расслаблены.

Заключительная часть.

1.Рефлексия занятия.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу желтый квадрат, поочередно делятся своими впечатлениями.

Занятие 10

Море волнуется

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания и воображения;
3. Развитие эмоционально – выразительных движений;
4. Снятие психоэмоционального напряжения

5. Удовлетворение потребности в признании;

6. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков

Материалы к занятию: магнитофон; кассета с записью спокойной музыки; палочка (длина – 30см), газета.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия. Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.разминка (см.Занятие 1).

2.Упражнение «Давайте поздороваемся»

Цель: снятие психоэмоционального напряжения.

Звучит спокойная музыка, дети ходят по залу. Если психолог хлопает в ладоши один раз, дети здороваются за руку, если два — плечиками, если три раза — спинками.

Основная часть

1.Игра «Море волнуется-раз!».

Цель: развитие эмоционально-выразительных движений.

Дети бегают по залу, изображая руками движения волн. Психолог говорит: *Море волнуется раз, море волнуется два, море волнуется три, морская фигура — замри!* Дети должны остановиться и удерживать позу, в которой они находились до того, как прозвучала команда «Замри».

Психолог ходит по залу, рассматривает «морские фигуры», хвалит каждого ребенка за необычность или красоту фигуры, за неподвижность

2.Телесно – ориентированное упражнение «Пластилиновая кукла».

Психолог делит детей на пары. Один из детей, входящих в пару, будет исполнять роль скульптора, другой – пластилина. «Скульптор» должен лепить «куклу», придавая «пластилину» определенную позу. «Пластилин» должен быть мягким и податливым.

3.Игра «Кого я боюсь». Когда человек может чувствовать себя испуганно? Боитесь ли вы чего-нибудь? Нарисуйте то, чего вы боитесь больше всего.

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

4.Упражнение «Газета». На пол кладется газетный лист. На него должны встать четверо детей. Далее газета складывается пополам, и дети должны опять поместиться на ней. Газета складывается и уменьшается до тех пор, пока на ней могут уместиться четверо детей. (Для этого надо обняться, уменьшив, таким образом, физическую дистанцию.)

5. Упражнение «Шалтай – болтай». Дети встают в круг на расстоянии вытянутой руки друг от друга и поворачивают корпус вправо и влево. Руки при этом свободно болтаются вдоль тела. Психолог произносит:

-Шалтай-болтай сидел на стене,

-Шалтай-болтай свалился во сне. *Дети приседают или падают на ковер.*

6. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Кулак – ребро – ладонь».

«Лягушка». Положить руки на пол (стол). Одна рука сжата в кулак, другая лежит на плоскости стола (ладошка). Одновременно менять положение рук. Усложнение упражнения состоит в ускорении.

7.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

Заключительная часть.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое задание сегодня было самым трудным. Дети, передавая друг другу «палочку-выручалочку», поочередно высказывают свое мнение. До свидания, до новых встреч.

Занятие 11

Зимние забавы

Задачи:

1. Развитие внимания и самоконтроля;
2. Развитие памяти и воображения;
3. Развитие эмоционально – выразительных движений;
4. Снятие психоэмоционального напряжения;
5. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков.

Материалы к занятию: мольберт; доска и мел; указка.

Подготовительный часть

1. Ритуал приветствия. Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

1.Разминка (см. Занятие 1).

Основная часть

1. Игра «Я всё смогу». С детьми проводится беседа. Психолог: Вы чувствовали себя когда-нибудь неуверенно? Расскажите, когда это было? Попробуйте нарисовать себя неуверенным.

2. Игра «Что изменилось».

Цель: развитие внимания.

Дети садятся на стульчики. Психолог говорит: *Мы приехали в зимний лес. Будьте внимательны и постарайтесь запомнить все, что вы увидите.*

Психолог ставит перед детьми мольберт, на котором установлена небольшая доска (или большой лист бумаги прикрепить). На доске (листе) нарисованы сугробы, ели, голые деревья, облака.

Дети рассматривают картину, затем психолог переворачивает мольберт и вносит в изображение какую-нибудь деталь: птичку, бабочку, цветок, сугроб, гриб. Рисунок вновь демонстрируется детям. Дети должны «воды в рот набрать» и молчать. Психолог дает указку сидящему спокойно ребенку, тот подходит к доске, показывает появившийся предмет и отвечает на вопрос: «Может ли этот предмет находиться в зимнем лесу?» Если ребенок выполнил задание правильно, дети хлопают, при неверном ответе — топают ногами. Дополнения в рисунок вносятся до тех пор, пока все дети не побывают у доски.

3. Упражнение «Снежинка».

Цель: снятие психоэмоционального напряжения.

Дети сидят на стульчиках, глаза закрыты. Психолог говорит:

Представьте себе, что с неба падают снежинки, а вы ловите их ртом. А теперь снежинка:

легла на правую щеку — надуйте ее;

легла на левую щеку — надуйте ее;

легла на носик — наморщите нос;

легла на лоб — пошевелите бровями;

легла на веки — поморгайте глазами и откройте их.

Снегопад закончился.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;

- Нарисовать глазами пружинки;

- Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

4. Телесно – ориентированное упражнение «Снеговик». Психолог предлагает детям представить себя снеговиками. *Дети встают. Раздвигают напряженные руки в стороны. Надувают щеки и в течении 10 секунд удерживают заданную позу.* А теперь, - говорит психолог, - выглянуло

солнышко, его жаркие лучи коснулись снеговика, и он начал таять *Дети постоянно расслабляются, опускают руки, «обмякивают» и приседают на корточки.* Упражнение повторяется несколько раз.

5. Совместное рисование снеговика. Дети садятся на стульчики. Перед ними стоит мольберт, на котором установлена небольшая доска. Психолог говорит: Сейчас мы все вместе изобразим снеговика. Каждый нарисует по одной детали. Дети поочередно подходят к мольберту и, следуя инструкции психолога, рисуют вначале нижний круг, затем средний, верхний, изображают части лица, ведро на голове, метлу и т.п.

6. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Кулак – ребро – ладонь».

«Лезгинка».

«Змейки».

7. Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

8. Дети находятся в удобных для них позах. Педагог медленно, тихим голосом произносит формулу общего покоя:

Все умеют танцевать,
Прыгать, бегать, рисовать,
Но пока не все умеют
Расслабляться, отдыхать.
Есть у нас игра такая -
Очень легкая, простая,
Замедляется движение,
Исчезает напряжение...
И становится понятно -
Расслабление приятно!
Заключительная часть.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое задание сегодня было самым трудным. Дети, передавая друг другу «палочку-выручалочку», поочередно высказывают свое мнение. До свидания, до новых встреч.

Занятие 12

Учимся искать ошибки

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания и чувства юмора;
3. Развитие эмоционально – выразительных движений;
4. Удовлетворение потребностей в признании;
5. Снятие психоэмоционального напряжения;
6. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков.

Материалы к занятию: магнитофон: кассета с записью медленной спокойной музыки; разрезанные на две части открытки (картинки); красный, синий и желтый квадраты; ленты.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.Разминка (см. Занятие 1).

3.Упражнение «Танец снежинок».

Цель: развитие эмоционально-выразительных движений

Дети входят в зал, где звучит спокойная музыка. Психолог говорит:

Представьте, что вы снежинки, которые кружатся на ветру под музыку — медленно, спокойно, красиво. Как только музыка перестанет звучать, берите за руки того, кто стоит рядом. Услышав звуки мелодии,

продолжайте танцевать парами. Когда я скажу: «Стоп!», нужно сразу же остановиться.

Основная часть.

1. Игра «Вопросы». Если бы у вас была возможность задать три вопроса самому умному и мудрому человеку на Земле, то какие бы это были вопросы?

2. Упражнение «Одно большое животное». Дети и психолог встают в круг и берутся за руки. Психолог говорит: Представьте себе, что мы - одно большое животное. Будем дышать все вместе: шаг вперед – вдох, шаг назад – выдох. Упражнение выполняется 3 раза.

3. Упражнение «Знаете ли вы чувства свои». Спросить детей, много ли они знают чувств и предложить поиграть. Мяч передаётся по кругу, тот, у кого в руках мяч, должен назвать одну эмоцию (положительную или отрицательную) и передать мяч следующему. Повторять сказанное раньше нельзя. Тот, кто не может дать ответ, покидает игру.

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

4. Игра «Испорченный телефон». Дети и психолог берут стульчики и садятся в круг. Психолог говорит: Давайте еще немного пошепчемся – поиграем в «Испорченный телефон». Детям объясняют правила игры: психолог придумывает слово, и шепотом произносит его на ушко ребенку, сидящему справа от него, тот тоже шепотом передает услышанное соседу справа и т. д. Последний ребенок произносит слово вслух.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Кулак – ребро – ладонь».

«Змейки».

«Лягушка».

6.Упражнение «Хромой ведет слепого». «Хромому» подвязывают ногу веревкой. У «слепого» глаза завязаны повязкой. На полу газетные обрывки это «трясина», стулья «препятствия». «Хромой» должен провести «слепого» так, чтобы тот не попал в трясины и не наткнулся на препятствия. После игры оговариваются ощущения «слепых». Что они чувствовали?

7.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

8. «Загораем». Представьте себе, что ноги загорают на солнышке.

Мы прекрасно загораем!

Выше ноги поднимаем!

Держим... Держим... Напрягаем...

Загораем! Опускаем (*ноги резко опустить на пол*).

Ноги не напряжены, расслаблены.

Заключительная часть

Психолог благодарит всех детей и отмечает тех, кто был особенно внимательным, добрым и пр. До свидания, до новых встреч.

Занятие 13

Весёлые фигурки

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие слухового внимания;
3. Развитие эмоционально – выразительных движений;
4. Развитие тактильного восприятия;
5. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков.

Материалы к занятию: конверт с геометрическими фигурами (кругами, треугольниками, квадратами, прямоугольниками, овалами, ромбами); мяч.

Подготовительная часть.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2. Разминка (см. Занятие 1).

3. Упражнение «Расскажем и покажем».

Цель: развитие телесных концентрированных движений, разминка мелкой моторики.

Дети встают полукругом напротив психолога и выполняют движения, которые упоминаются в рифмовке.

Руку правую — на плечо,

Руку левую — на бочок.

Руки в стороны, руки вниз,

И направо повернись.

Руку левую — на плечо,

Руку правую — на бочок.

Руки вверх, руки вниз,

И налево повернись.

Упражнение повторяется несколько раз.

Основная часть

1. Игра «Назови». Дети встают в круг. Психолог берет мяч и выходит в центр круга. Он, поочередно бросая мяч детям, просит назвать какое – ни будь растение, животное, игрушку, марку автомобиля и т. п.

2. Игра «Кто тут самый смелый». Дети приглашаются к разговору: «**Расскажите** какую-нибудь историю, когда другим помогла твоя смелость. Нарисуйте себя смелыми.

3.Игра «Угадай фигурку». Дети садятся на стульчики и закрывают глаза. Психолог берет конверт, в котором находятся разные геометрические фигуры, и говорит: Глаза не открывай, а какую фигуру на ладонь положу, угадай. Психолог кладет на ладонь каждого ребенка по одной фигурке. Ребенок на ощупь определяет, какая фигура ему досталась, называя ее, затем открывает глаза.

4.Игра «Съедобное – несъедобное». Дети строятся в ряд. Психолог берет мяч и встает напротив детей. Психолог, называя какой – либо предмет, поочередно бросает мяч детям. Если прозвучало название съедобного предмета, ребенок ловит мяч, несъедобное – отталкивает. При правильном выполнении задания ребенок делает шаг вперед. Тот, кто первым дойдет до психолога, становится ведущим. Игра повторяется.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;
- Нарисовать глазами пружинки;
- Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Змейки».

«Лягушка».

6. «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

7. «Сбрось усталость». Встать, расставить широко ноги, согнуть их немного в коленях, согнуть тело и свободно опустить руки, расправить пальцы, склонить голову к груди. Слегка покачаться из стороны в сторону, вперед, назад. Потом резко тряхнуть головой, руками, ногами, телом, «стряхивая усталость».

Заключительная часть.

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу мяч, поочередно делятся своими впечатлениями.

Занятие 14

Цирковые артисты

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания, речи и воображения;
3. Развитие координации движений;
4. Развитие эмоционально – выразительных движений;
5. Снятие психоэмоционального напряжения;
6. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков;
7. Обесценивание страхов.

Материалы к занятию: три – четыре кубика средних размеров; длинная лента или веревка, страшная маска.

1. Ритуал приветствия.

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.Разминка (см.Занятие1).

Основная часть

1. Игра «Цирковые артисты». Дети ставят стульчики вдоль стены. Психолог с помощью ленты или веревки выкладывает на полу большой круг и говорит: Вы были ловкими, словно цирковые артисты. А теперь будьте внимательны и сосредоточены, как артисты перед выступлением. Представьте, что вы находитесь за кулисами и ждете своего выхода на арену(показывает на круг). Можно потихоньку переговариваться, двигаться,

разминаться, репетировать свой номер. Но как только вы услышите свое имя, необходимо подготовиться и, досчитав про себя до трех, выйти на арену и кого – ни будь изобразить – жонглера, канатоходца, силача, фокусника, дрессировщика или его животных.

2.Телесно – ориентированное упражнение «Клоуны». Дети встают в круг и поднимают руки вверх. По команде психолога последовательно выполняют следующие движения:

- кисти рук опускаются вниз;
- руки сгибаются в локтях;
- руки расслабляются и падают вниз;
- туловище сгибается, голова опускается вниз;
- колени сгибаются, дети приседают на корточки.

3.Игра «Да» и «нет» не говори». Дети садятся на стульчики. Психолог говорит: Я задам каждому из вас вопрос. Отвечая на него, вы не должны употреблять слова «да» и «нет». Психолог поочередно задает детям следующие вопросы:

Ты сейчас дома?

Тебе 6 лет?

Ты учишься в школе?

Ты любишь смотреть мультфильмы?

Кошки умеют лаять?

Яблоки растут на елке?

Сейчас ночь?

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

4.Упражнение «Расскажем и покажем». Дети встают полукругом напротив психолога и повторяют за ним слова и движения.

Раз, два, три, четыре! -----Ритмично хлопают в ладоши.

Подметаем пол в квартире-----Имитируют движения.

Пять, шесть, семь, восемь! -----Ритмично хлопают в ладоши.

Приходите завтра в гости. -----Плавно разводят руки в стороны.

Восемь, семь, шесть, пять! -----Ритмично хлопают в ладоши.

Будем вместе мы играть. -----Подпрыгивают и приседают.

Четыре, три, два, один! -----Ритмично хлопают в ладоши.

Пирогов мы вам дадим-----Вытягивают руки вперед,

держа на ладонях

воображаемый поднос

с пирогами.

А пока мы отдохнем -----Опускаются на ковер.

Ляжем на бочок, уснем. -----Ложатся на ковер,

закрывают глаза.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Кулак – ребро – ладонь».

«Рисующий слон». Сесть в позу слона. Колени слегка подогнуты. Наклониться головой к плечу. Вытянуть руку вперед и рисовать ей горизонтальную восьмерку (знак бесконечности) большими мазками. Затем повторить то же другой рукой.

6. «Я горжусь собой». Ведущий. Как вы думаете, чем может человек гордиться? Расскажите, когда вы можете собой гордиться. Нарисуйте себя, когда вы испытывали чувство гордости.

7.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

8. *Дети находятся в удобных для них позах.* Педагог медленно, тихим голосом произносит формулу общего покоя:

Все умеют танцевать,
Прыгать, бегать, рисовать,
Но пока не все умеют
Расслабляться, отдыхать.
Есть у нас игра такая -
Очень легкая, простая,
Замедляется движение,
Исчезает напряжение...
И становится понятно -
Расслабление приятно!
Заключительная часть

Психолог благодарит всех детей и отмечает тех, кто был особенно внимательным, добрым и пр. До свидания, до новых встреч.

Занятие 15

Учусь слушать!

Задачи:

1. Развитие произвольности и самоконтроля;
2. Развитие внимания, мышления и речи;
3. Профилактика агрессии;
4. Развитие психоэмоционального напряжения;
5. Развитие и совершенствование коммуникативных навыков.

Материалы к занятию: магнитофон; кассета с записью мажорной музыки; полотенце или шарф; смешная мягкая игрушка («Фантастик»); листы плотной бумаги, фломастеры.

Подготовительный этап

1. Ритуал приветствия

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

2.Разминка (см.Занятие1).

Основная часть

1.Упражнение «Медленные черепашки». Дети садятся на корточки. Психолог говорит: Представьте, что вы превратились в маленьких черепашек. Наступила ночь. Черепашки спрятались под панцирями – втянули и опустили головки, прижали лапки к телу, закрыли глаза. Сладко спят черепашки. Но вот на смену ночи пришло утро. Солнечные лучи заглянули к черепашкам и стали их будить. Черепашки медленно просыпаются. Вот они осторожно пошевелили пальцами на лапках, открыли глаза, медленно – медленно приподняли головки, вытянули шеи и с любопытством осмотрелись вокруг. Пора вставать – они распрямили лапки, привстали, потянулись к солнышку. Подняли лапки вверх. Эх, до чего же ласковое, теплое солнышко сегодня! С добрым утром, черепашки!

2.Игра «Слушай команду». Дети движутся по залу под музыку. Внезапно музыка прерывается. Психолог шепотом произносит команду (поднять правую руку, присесть, подпрыгнуть, сесть на стульчик и т. п.). Дети выполняют команду, включается музыка, игра продолжается.

Глазодвигательные упражнения.

- Написать глазами цифры от 0 до 9;
- Нарисовать глазами пружинки;
- Вытянуть руку вперед, смотреть на концы пальцев вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать руку, не сводя с нее взгляда. Повторить 3-4 раза.

3.Упражнение «Тишина». Дети садятся на стульчики. Психолог говорит: Я буду задавать вопросы. Каждый, кто знает ответ, протягивает вперед руку, сжимает пальцы в кулак, а большой палец поднимает вверх. Покажите эти движения. Дети выполняют задание. Когда я увижу много

поднятых вверх пальцев, то начну считать: «Раз, два, три». На счет «три» вы все вместе должны будете пришептывать ответ.

-Какое сейчас время года?

-Какой сегодня день недели?

-Как называется город, в котором вы живете?

-Какое число следует за числом пять?

-Как называется детеныш коровы?

-Сколько лап у собаки?

-Сколько лап у двух собак? И т.п.

4.Игра «Петрушка прыгает». Играющие изображают Петрушку, который мягко и легко прыгает. Прыжки на двух ногах одновременно с мягкими, расслабленными коленями и корпусом, висящими руками и опущенной головой. Выразительные движения: ноги согнуты в коленях, корпус тела слегка наклонен вперед, руки висят вдоль тела, голова наклон вниз.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Кулак – ребро – ладонь».

«Змейки».

«Лягушка».

6. «Когда я сержусь, то....». Ведущий. Когда человек может почувствовать себя сердито? Расскажите, когда вы сердитесь. Нарисуйте себя сердитыми.

7.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

8. «Загораем». Представьте себе, что ноги загорают на солнышке.

Мы прекрасно загораем!

Выше ноги поднимаем!

Держим... Держим... Напрягаем...

Загораем! Опускаем (*ноги резко опустить на пол*).

Ноги не напряжены, расслаблены.

Заключительная часть

Психолог благодарит всех детей и отмечает тех, кто был особенно внимательным, добрым и пр. До свидания, до новых встреч.

Занятие 16

Комплименты

Задачи:

- 1 Развитие произвольности и самоконтроля;
- 2 Развитие внимания и воображения;
- 3 Развитие эмоционально – выразительных движений;
- 4 Снятие психоэмоционального напряжения;
- 5 Развитие и совершенствование коммуникативных навыков.

Материалы к занятию: магнитофон; кассета с записью мажорной музыки; мяч среднего размера, обруч; карточки с изображением лиц в разных эмоциональных состояниях (радость, злость, удивление, обида).

Подготовительная часть

Ритуал приветствия

Стоящие в кругу дети берутся за руки, смотрят соседу в глаза и молча улыбаются друг другу. Далее дети говорят друг другу фразу приветствия: «Роман, приятно с тобой увидеться».

1.Разминка (см. Занятие1).

Основной этап

1.Игра «Флажок». Звучит музыка. Дети маршируют по залу. По сигналу психолога (поднятый флажок) они должны прекратить движение и зафиксировать позу, в которой их застал сигнал, на 5-7 секунд. По второму сигналу движение возобновляется.

2.Упражнение «Комплименты». Дети встают в круг. Психолог, отдавая мяч одному из детей, говорит ему комплимент. Ребенок должен сказать «спасибо» и передать мяч соседу, произнося при этом ласковые слова

в его адрес. Тот, кто принял мяч, говорит «спасибо» и передает его следующему.

3.Подвижная игра «День». С помощью считалки выбирается водящий - «сова». Остальные дети будут изображать мышек или птичек. По команде психолога «День» «сова» садится в «гнездо» (обруч, лежащий на полу) и закрывает глаза, а дети начинают бегать по залу. Когда психолог произносит «Ночь», дети приседают и замирают, а «сова» отправляется на охоту. Она высматривает тех, кто шевелится или смеется, и «уносит» их к себе в «гнездо».

4.Упражнение «Эмоции». Дети садятся на стульчики. Психолог поочередно показывает детям карточки с изображением лиц. Дети, определив эмоциональное состояние человека, изображенного на рисунке, молча поднимают руку. Психолог произносит: «Раз, два, три». На счет «три» дети все вместе должны прошептать ответ. По окончании этого упражнения психолог предлагает детям изобразить при помощи пантомимики следующие эмоциональные состояния: грусть, обиду, радость, злость, удивление, спокойствие. Дети выполняют задание.

Дыхательные упражнения.

- И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе - опускаются вдоль тела ладонями вниз.

- Дыхание только через левую, а потом через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки.

5. Упражнения на развитие мелкой моторики.

«Колечко».

«Лягушка».

«Рисующий слон».

6.Упражнение «Кто сильнее кричит?». Детям предлагается просто покричать. Это можно делать, прыгая, бегая, под музыку или без нее. Все будет зависеть от желания детей.

7.Рисунок «Моя группа». На большом листе бумаги дети создают совместный портрет группы. Могут использоваться краски, карандаши, фломастеры, цветная бумага. Предварительно можно спросить у детей: «на что похожа наша группа?».

Заключительная часть

Дети садятся на стульчики. Психолог предлагает вспомнить, какие хорошие, приятные слова каждый сегодня услышал. Дети припоминают комплименты, сказанные им. Психолог благодарит детей за то, что они были внимательными и добрыми. До свидания, до новых встреч.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ С ГИПЕРАКТИВНЫМ РЕБЁНКОМ

Памятка родителям

1. Поддерживать дома чёткий режим дня;
2. Выслушивать то, что хочет сказать ребёнок (в противном случае он не услышит вас);
3. Автоматически одними и теми же словами повторять многократно свою просьбу (нейтральным тоном);
4. Отвлекать ребёнка в случае капризов: предложить на выбор другую возможную в данный момент деятельность; задать неожиданный вопрос; отреагировать неожиданным для ребёнка образом (пошутить, повторить его действия);
5. Сфотографировать ребёнка или подвести его к зеркалу в тот момент, когда он капризничает;
6. Оставить в комнате одного (если это безопасно для его здоровья);
7. Не запрещать действие ребёнка в категоричной форме;
8. Не читать нотаций (ребёнок всё равно их не слышит);
9. Не приказывать, а просить (но не заискивать);
10. Не настаивать на том, чтобы ребёнок во что бы то ни стало принёс извинения.

Для успешной подготовки и адаптации гиперактивного ребёнка в школе рекомендуется приглашать на родительские собрания, родительские конференции учителей, которые расскажут родителям не только о том, как подготовить и мотивировать ребенка к обучению в школе, но и о том, как научить ребенка учиться.

1. У ребенка должно быть положительное отношение к школе, но нельзя создавать ложные мотивы («Всегда будет весело, каждый день праздники» и т.п.).

2. Ребенок должен уметь организовывать свою работу: убираться на рабочем месте; складывать с вечера портфель и т.п.

3. Необходимо выдерживать режим дня. Родители должны установить время для подготовки уроков, прогулки, игр, просмотра телевизора.

4. Родители должны научить ребенка делать уроки самостоятельно, придерживаясь алгоритма: от сложного к простому; сначала прочитай правило, затем выполни упражнение; сначала на черновик, затем начисто; и т.д.

5. Родители должны избегать распространенной ошибки: делать уроки вместе с ребенком. Развивать у ребенка самостоятельность — вот задача родителей. Конечно же, в начальной школе родители должны контролировать деятельность ребенка.

6. Родители должны научить ребенка любить читать. Опыт показывает, что чаще всего это происходит в читающей семье. Родители должны выделить для этого особое время — например, перед сном. Хорошо записать ребенка в библиотеку, где он сможет сам выбрать книгу для чтения.

При возникновении вопросов родители могут и должны обращаться к учителю

Домашняя программа коррекции включает:

1. Изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку (демонстрировать спокойное поведение, избегать слов «нет» и «нельзя», взаимоотношения с ребёнком строить на доверии и взаимопонимании);

2. Изменение психологического микроклимата в семье (взрослые должны меньше ссориться, больше времени уделять ребёнку, проводить досуг всей семьёй);

3. Организацию режима дня и места для занятий;

4. Преобладание позитивных методов воспитания.

Программа поощрения и поддержки

1. Каждый день перед ребенком ставится определенная цель, которую он должен достичь.

2. Усилия ребенка при достижении этой цели всячески поощряются.

3. В конце дня поведение ребенка оценивается в соответствии с достигнутыми результатами.

4. В течение недели за каждый положительный результат ребенок получает очки или баллы (система оценивания должна быть вывешена).

5. При достижении значительных результатов в учебе и поведении ребенок получает большое вознаграждение.

Родители должны составить список того, что они ожидают от ребенка в плане поведения и список вознаграждений — за какой успех какое поощрение полагается. Этот список в доступной манере объясняется ребенку и вывешивается на стене рядом с расписанием дня. После этого все написанное неукоснительно соблюдается, и ребенок поощряется за успех в его выполнении. **От физического наказания необходимо воздерживаться.**

Рекомендации педагогам по работе с гиперактивными детьми

1. Введите знаковую систему оценивания. Хорошее поведение вознаграждайте. Не забывайте устно похвалить ребенка, если он успешно справился с заданием или просто хорошо себя ведет.
2. Изменяйте режим занятия — устраивайте минутки релаксации.
3. Работа с гиперактивным детьми должна строиться индивидуально. Оптимальное место ребенка на занятии — рядом с педагогом. Ему должна быть предоставлена возможность быстро обращаться за помощью и поддержкой.
4. Направляйте лишнюю энергию в полезное русло — во время занятий поручите ему раздать тетради, собрать рисунки и т.д.
5. Вводите проблемное обучение, больше давайте творческих заданий и, наоборот, избегайте монотонной деятельности. Рекомендуем частую смену заданий с небольшим количеством вопросов по принципу: возбуждение — торможение.
6. На определенный отрезок времени давайте лишь одно задание. Если ребенку предстоит выполнить большое задание, то оно предлагается ему в виде последовательных частей и педагог периодически контролирует ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы.
7. Давайте задания в соответствии с рабочим темпом и способностями ребенка. Избегайте предъявления завышенных или заниженных требований.
8. Создавайте ситуации успеха, в которых ребенок имел бы возможность проявить свои сильные стороны. Научите его лучше их использовать, чтобы компенсировать нарушенные функции за счет здоровых.
9. Совместно с психологом помогайте ребенку адаптироваться, обучайте необходимым социальным нормам и навыкам общения.